

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

**Aktivizační programy v domovech pro seniory jako nástroj
sociálního začleňování**

**Activation programs in homes for the elderly as a tool of
social inclusion**

Bakalářská práce

Vedoucí práce:
Mgr. Tereza Palánová

Autor:
Michaela Katzerová

Praha 2017

Poděkování

Chtěla bych tímto poděkovat své vedoucí práce, paní Mgr. Tereze Palánové, za odborné vedení práce, zpětnou vazbu a čas, který mi věnovala. Dále bych ráda poděkovala svým přátelům, rodině a příteli za pomoc a motivaci při psaní této bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Aktivizační programy v domovech pro seniory jako nástroj sociálního začleňování“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu

V Praze dne: 5.5.2017

Michaela Katzerová

Anotace

Bakalářská práce se zabývá vlivem aktivizačních programů na sociální začleňování seniorů v domovech pro seniory. V teoretické části práce je popsáno stáří, změny ve stáří, sociální služby pro seniory, sociální začleňování, sociální vyloučení, aktivizace seniorů a jednotlivé metody aktivizace. Praktická část bakalářské práce vychází z kvalitativního výzkumu, který byl uskutečněn v domově pro seniory U Přehrady v Jablonci nad Nisou. K výzkumu byl použit strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami.

Klíčová slova

Aktivizace, aktivizační programy, domov pro seniory, senior, stáří, sociální vyloučení, sociální začleňování, klient sociálních služeb

Annotation

The bachelor thesis deals with an influence of activation programs on social inclusion of seniors in homes for elderly. The theoretical part describes old age, age changes, social services for the elderly, social exclusion, social inclusion, activation of seniors and individual methods of activation. The practical part of the bachelor thesis is based on a qualitative research, which was carried out in the home for the elderly U Přehrady in Jablonec nad Nisou. A structured interview with open questions was used for the research.

Key words

Activation, Activation programs, home for elderly, senior, old age, social exclusion, social inclusion, user of social services

Obsah

Teoretická část

1	Úvod.....	7
2	Stáří.....	9
2.1	Definice	9
2.2	Teorie stárnutí	9
2.3	Změny ve stáří.....	11
2.3.1	Projevy biologických změn	12
2.3.2	Projevy psychických změn	14
2.3.3	Sociální změny	14
2.4	Dělení stáří	15
2.4.1	Ranné stáří	15
2.4.2	Pravé stáří	17
2.5	Přípravy na stárnutí v České republice.....	19
3	Sociální služby pro seniory	22
3.1	Formy poskytování.....	22
3.2	Druhy sociálních služeb	23
3.3	Pobytová zařízení	24
3.4	Současná situace v ČR v poskytování sociálních služeb seniorům	25
3.5	Postoj společnosti ke stáří	26
3.5.1	Ageismus	27
4	Aktivizační programy	29
4.1	Aktivizace	29
4.1.1	Typy aktivizace	29
4.2	Metody aktivizace seniorů	30
4.2.1	Ergoterapie	30

4.2.2	Muzikoterapie	31
4.2.3	Canisterapie	33
4.2.4	Felinoterapie	35
4.2.5	Reminiscenční terapie	36
4.2.6	Dramaterapie	38
4.2.7	Arteterapie	39
4.2.8	Trénování paměti	41
4.2.9	Taneční a pohybová terapie	41
5	Sociální začleňování	44
5.1	Definice	44
5.2	Sociální vyloučení	44
Praktická část		
6	Výzkum	46
6.1	Technika a realizace výzkumu	46
6.2	Cíl výzkumu	47
6.3	Výzkumné otázky	47
6.4	Výzkumný vzorek	47
6.5	Domov pro seniory U Přehrady	48
6.5.1	Aktivity v Domově pro seniory U Přehrady	48
6.6	Interpretace výzkumu	49
6.7	Shrnutí výsledků výzkumu	56
7	Závěr	59
8	Seznam použité literatury	61
9	Přílohy	64
9.1	Seznam příloh	64
10	Summary	83

1 Úvod

Tématem této bakalářské práce bude vliv aktivizačních programů na sociální začleňování klientů v domovech pro seniory. Toto zaměření práce jsem zvolila, jelikož jsem měla možnost využít domov pro seniory pro plnění své praxe během studia. Několikrát jsem se účastnila aktivizačních programů a zajímalo mě, jaký mají tyto programy na seniory efekt. Zda plní pouze svou funkci rozvíjení a udržování schopností seniorů, nebo jim také pomáhají být i nadále v domově pro seniory sociálně aktivní.

Téma sociálního začleňování seniorů je v dnešní době často diskutovaným tématem. Je kladen stále větší důraz na to, aby se mladí lidé začali včas připravovat na období stáří a dokázali se tak lépe přizpůsobit změnám, které s sebou tato poslední životní etapa přináší.

V bakalářské práci bych se chtěla věnovat teoretickému popisu zvoleného tématu, v praktické části se pak budu zabývat vlivem aktivizačních programů na sociální začleňování. V teoretické části se nejprve popíši samotné stáří. Uvedu některé teorie stárnutí, které se zabývají otázkou, proč vlastně lidské tělo stárne. K pochopení významu a smyslu sociálního začlenění seniorů a jejich aktivizace je nutné seznámit se se všemi změnami, které v období stáří proběhnou. Uvedu tedy tyto změny a zmíním i jejich dopad na život seniora. Budu se věnovat i popisu sociálních služeb, které mohou senioři využívat. V rámci sociálních služeb zahrnu i dnešní postoj společnosti k seniorům.

Dále popíši aktivizaci seniorů. Uvedu definice tohoto pojmu a popíši jednotlivé typy aktivizace. Zabývat se dále budu jednotlivými metodami aktivizace, které se užívají v domovech pro seniory. V další kapitole se budu snažit popsat problém sociálního vyloučení, které může seniorům hrozit.

Na teoretickou část navazuje část praktická, která se skládá z popisu výzkumu a následné analýzy získaných dat. Popíši metodu výzkumu, tedy strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Dále výzkumný vzorek a cíl výzkumu. Pro výzkum jsem si vybrala domov pro seniory U Přehrady v Jablonci nad Nisou, v rámci praktické části uvedu i stručný popis tohoto zařízení.

Cílem výzkumu této bakalářské práce je zjistit, zda aktivizační programy v domovech pro seniory klientům pomáhají se sociálním začleňováním. Byly určeny výzkumné otázky, na které budu pomocí odpovědí dotazovaných odpovídat. U jednotlivých výzkumných otázek porovnáám četnost stejných odpovědí a výsledky shrnu v závěru praktické části.

2 Stáří

2.1 Definice

Jedná se o poslední fázi lidského života, během které dochází k velké řadě změn, na které se musí senior připravit a vyrovnat se s nimi. Zároveň senior odchodem ze zaměstnání získává opět čas na své zájmy a má možnost zamýšlet se nad svým prožitým životem a hodnotit ho.

*Člověk se nachází v období, kdy završuje život osobnostně, duševně, spirituálně i tělesně.*¹ Takto definují stáří Čeledová a Kalvach. Uvádějí dále, že jde o životní etapu, kdy má senior znovu dostatek času na realizaci svých zájmů. Zároveň jde ale o období, kdy se musí senior vyrovnat s odchodem svých blízkých. Musí se vyrovnat s tělesnými a kognitivními změnami, ke kterým u něj dochází, a kterým musí přizpůsobit i novou náplň svého života. Tyto změny mohou způsobit velkou zátěž pro psychiku seniora, proto je nutná podpora rodiny a blízkých a včasná příprava na období stáří.

Matoušek (2016)² ve své publikaci definuje pojem stáří jako poslední životní fázi člověka. Během tohoto období podle něho dochází k řadě fyzických i psychických změn, kterým senior musí nově přizpůsobit svůj život.

2.2 Teorie stárnutí

Teorie stárnutí se snaží odpovědět na otázku, proč vlastně lidské tělo stárne. Můžeme je rozdělit do dvou kategorií. První kategorií jsou teorie stochastické neboli nahodilé. Druhou kategorií jsou pak teorie nestochastické, tedy deterministické. Malíková (2011)³ uvádí, že se tyto teorie snaží vysvětlit proces stárnutí na základě biologických, sociálních a psychologických změn. Stochastické teorie předpokládají, že děje, které v našem těle způsobují proces stárnutí, jsou nahodilé. Uvádějí, že v organismu dochází k narůstání počtu poruch buněčného řízení, které způsobí stárnutí. Malíková (2011) dále popisuje příklady některých těchto teorií:

¹ ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 9788024634043. Str. 11.

² MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211549. Str. 215.

³ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483., Str. 17

Stochastické teorie

- Teorie omylů a katastrof

První teorie uvádí, že ke stárnutí organismu dochází z důvodu velkého počtu chyb v syntéze bílkovin.

- Teorie překřížení

Tato teorie se zabývá myšlenkou, že k procesu stárnutí v našem těle dochází kvůli přehození proteinů a dalších buněčných makromolekul. Ve větší míře se tento děj může projevit na některých tkáních. Například může v oku způsobit šedý zákal (JANIŠ, SKOPALOVÁ 2016, str. 39).

- Teorie opotřebení

Předpokládá, že během života došlo v organismu k poškození některých jeho důležitých částí, které již nelze nahradit a jejich absence způsobuje stárnutí organismu.

- Teorie volných radikálů

Tato teorie pracuje s myšlenkou, že superoxidové radikály kyslíku mohou poškodit membránové proteiny, enzymy a deoxyribonukleovou kyselinu (MALÍKOVÁ 2011, str. 17).

Nestochastické teorie

Nestochastické teorie předpokládají, že stárnutí našeho organismu je geneticky přeurčeno. Stárí je podle těchto teorií další součástí našeho vývoje.

- Pacemakerová teorie

Tato teorie rozvíjí myšlenku, že orgány v lidském organismu mají předem určenou délku, po kterou dokážou být plně funkční.

- Genetická teorie

Zastánci této teorie předpokládají, že délka života je specifická pro každý živočišný druh. Tuto teorii pak uvádí na příkladu jednovaječných dvojčat, u nichž se velice podobá střední délka života (JANIŠ, SKOPALOVÁ, 2016, str.40).

Sociální teorie

Malíková (2011)⁴ uvádí, že sociální teorie se mohou lišit podle společnosti, ve které senior žije. Některé sociální výzkumy uvádí, že chování ostatních obyvatel k seniorům může být ovlivněno počtem seniorů v dané společnosti. Pokud jich je málo, jsou vnímáni pozitivně, často dokonce velmi ceněni pro své znalosti. Pokud je jich ve společnosti mnoho, mohou být vnímáni pouze jako finanční přítěž. Mezi hlavní sociální teorie uvádí Malíková tyto:

- Teorie aktivity

Tato teorie rozvíjí myšlenku, že k tomu, aby si senior během stáří udržel dobrý zdravotní stav, je nutné pokračovat v aktivitách, na které byl senior zvyklý.

- Teorie kontinuity a diskontinuity

Zabývá se vlivem změn na život člověka. Zabývá se předpokladem, že pokud v životě seniora dojde k velké řadě změn, způsobuje to jeho nespokojenost. Uvádí pak, že aby byl senior se svým životem ve stáří spokojen, měl by se co nejvíce podobat jeho životu ve středním věku.

2.3 Změny ve stáří

Během stáří dochází v těle seniora k řadě psychických, sociálních a tělesných změn. Tyto změny jsou přirozenou součástí procesu stárnutí, proto je možné tyto změny předvídat a připravit se na ně. Přesný čas příchodu změn a jejich rozsah se u každého seniora liší.

Malíková (2011)⁵ například uvádí, že vlivem psychických změn dochází ke změně emotivity seniora. Mění se žebříček hodnot, narůstá potřeba lásky a bezpečí. Senior také potřebuje více času na plnění úkolů a musí zvyšovat svou koncentraci, tím také narůstá potřeba odpočinku. Podle toho, jak se změny projevují, je můžeme rozdělit na projevy biologických změn, projevy psychických změn a sociální změny.

⁴ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483., Str. 17

⁵ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483., Str. 19

2.3.1 Projevy biologických změn

- Jako první můžeme zmínit typické zmenšení postavy seniora. Tento jev způsobuje zmenšení prostoru mezi obratli. Ty usedají na sebe a tím se páteř celkově zmenšuje. Často dochází během tohoto zmenšení i ke shrbení těla, které je způsobeno ochabováním svalstva.
- Dochází ke zhoršení funkce endokrinních žláz, což vyvolává hormonální nerovnováhu v těle. Mění se uložisko vápníku a obsah vody v organismu. To může způsobit navýšení obsahu tuku v těle a snížení elasticity některých tkání.
- Další charakteristické změny, které můžeme u seniorů pozorovat, jsou stařecké skvrny, které se objevují na kůži. Kůže seniorů je také suchá a tenká, což je způsobeno úbytkem vody v těle.
- Velké zhoršení mohou senioři pocítit na fungování smyslů. Typickým příkladem je zhoršení zraku. Mlýnková (2011)⁶ uvádí, že se zhoršení zraku u seniorů může projevit na ostrosti vidění nebo změnou vidění v šeru. Uvádí pak ještě, že vzácně se můžeme setkat i se zúžením zorného pole jedince. Změny oční čočky může doprovázet šedý zákal. Při zvýšení nitroočního tlaku pak může dojít k zákalu zelenému.

Dalším charakteristickým projevem v tomto období života, ke kterému dochází v oblasti smyslů, je zhoršení sluchu, tedy stařecká nedoslýchavost. Toto onemocnění je často způsobeno hlukem, ve kterém se dotyčný během svého života pohyboval. Kvůli této vadě často dochází k sociální izolaci jedince, proto lékaři volí pro pacienty, jako řešení problému, naslouchátka.

- Změny způsobuje stárnutí i v trávicím traktu. Změna kyselosti žaludečních šťáv zpomaluje proces zpracování potravy v žaludku. Zhoršuje se také vstřebávání minerálů a vitamínů z přijaté potravy.

Během života dochází k postupnému opotřebení chrupu, které u seniorů může vést až k jeho ztrátě. Ztráta chrupu a zubní náhrady nutí seniory změnit své stravovací návyky a upravit složení potravy.

⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738727. Str. 23.

Atrofické změny Langerhansových ostrůvků ve slinivce břišní mohou způsobit diabetes druhého stupně, tedy „stařeckou“ cukrovku.⁷

- Velice zásadní změny se odehrávají i v cévním systému. Snižuje se průtok krve orgány a mění se pružnost cév. Dochází k problémům s hypertenzí, způsobených změnou elasticity a ukládáním tuku do stěn cév. Projevy stáří se mohou u seniorů podepsat i na zhoršení stavu srdečních chlopní.
- Změny můžeme pozorovat i v dýchacím systému. Velkou změnou, kterou na sobě senioři pocítují, je klesání vitální kapacity plic. Kvůli zmenšenému objemu hrudníku, není senior schopen nadechnout do plic dostatečné množství vzduchu. Mlýnková (2011)⁸ také upozorňuje na zvýšený výskyt plicních infekcí. Ty způsobuje zhoršená čistící schopnost řasinkového epitelu v plicích.
- Stáří dále způsobuje změny v nervovém systému. Častý je u seniorů problém s udržení rovnováhy. Problém nastává v periferním nervovém systému, kde dochází ke zpomalení vedení vzruchu. Starší lidé tak potřebují na zpracování některých signálů více času než dříve.
- Zhoršuje se spánek. Může se objevit časté buzení během spánku, nebo se senioři mohou začít probouzet dříve. To u seniorů tedy způsobuje často nedostatek spánku a zhoršení jeho kvality.
- Změny přichází i v pohlavní soustavě. U mužů jsou varlata schopna stále tvořit spermie, s přibývajícím věkem však ubývá jejich množství. U žen dochází ke změnám po menopauze. Ukončuje se vylučování pohlavních hormonů, což způsobí například zmenšení mléčných žláz, nebo ukončuje menstruační cyklus.
- Senioři pocítují také změny ve vylučovací soustavě. Během stárnutí se zhoršuje schopnost ledvin tvořit moč. Problém v této oblasti mohou senioři pocítit na močovém měchýři, u kterého dojde ke snížení kapacity. Zároveň se však zvětšuje obsah moči, která zůstane v měchýři po vyprázdnění. To způsobuje, že senioři potřebují močit častěji.

7 MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738727. Str. 22.

8 MLÝNKOVÁ, Jana. Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738727. Str. 22.

2.3.2 Projevy psychických změn

Změny v psychické oblasti jsou u každého seniora individuální. To, k jakým psychickým změnám bude ve stáří docházet, záleží na osobnosti člověka.

- Velice typickým projevem stáří, na psychice seniora, je odmítavý postoj ke změnám a zhoršená schopnost přizpůsobovat se jim.
- Dochází ke zvýšení zapomínání seniorů, prodlužuje se doba vybavování pojmů, těžší je i zapamatování nových pojmů. Senioři mají také problém s koncentrací, což se může projevit právě na vybavování i zapamatování.
- Zhoršuje se schopnost řeči, může dojít k problémům s vyjadřováním, nebo s porozuměním řeči. Je nutné včas odhadnout, kdy u seniora dojde ke zhoršení schopnosti porozumět a upravit podle toho průběh rozhovoru.
- U seniorů se setkáváme s emoční labilitou. Ta způsobuje výkyvy nálad. Projevují se například úzkostí a depresivními stavy. Tyto projevy jsou typické u patologických typů osobnosti, u kterých vlivem stáří dochází ke zvýraznění některých vlastností a rysů osobnosti (MLÝNKOVÁ 2011, str.25). Setkat se však můžeme i s opačným jevem, tedy s emoční plochostí seniorů a nezájmem.
- Klesá zájem o oblíbené aktivity a dění kolem seniora. U seniora může dojít k apatii, rezignaci, nebo až sociální izolaci.⁹
- Mění se životní hodnoty. Zájem se upírá hlavně na rodinu a blízké seniora. Do popředí se dostává zdraví a s blížící se smrtí dochází i ke zvýšení zaměření se na duchovní hodnoty.
- Jistě největší psychickou zátěží této životní etapy je ztráta životního partnera. U většiny seniorů dojde ke smíření se se smrtí blízkého člověka, u některých však tato ztráta může urychlit jejich vlastní odchod (MLÝNKOVÁ 2011, str. 25).

2.3.3 Sociální změny

Úkolem této životní etapy je hlavně smíření se s prožitým životem. Důležité je bilancování a hodnocení, které by mělo přijetím všech úspěchů i proher, které provázely život seniora.

⁹ MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483., Str. 21

- Během stáří dochází k mnoha sociálním změnám. K té nejzásadnější patří odchod do důchodu, čímž vznikne velké množství volného času. Je důležité, jak s tímto volným časem senior naloží.
- Odchodem z práce a zhoršením zdravotního stavu dochází k omezení sociální integrace. Často je i nemožné dále pokračovat v některých zájmech, hlavně ve sportovních aktivitách. Dochází tedy k sociální izolaci jedince.
- Malíková (2011)¹⁰ zdůrazňuje, že opuštění zaměstnání může způsobit u seniorů finanční potíže. Nízká penze, kterou senior po odchodu ze zaměstnání pobírá, nestačí na všechny jeho náklady. K těm je nutné taky připočítat rostoucí částky za zdravotní péči. Pro seniory je tedy často nemožné udržet si životní úroveň, na kterou byli během života zvyklí, což s sebou může přinášet pocit frustrace a depresi.
- Odchod do důchodu znamená i změnu pohledu společnosti. Senior odchodem z práce ztrácí svou roli pracujícího člověka. Často se pak stává, že se senior setkává s negativní reakcí společnosti. Ta seniorům vyčítá, že pouze čerpají finanční prostředky od státu, ale sami už nejsou nijak prospěšní. Tuto problematiku v dnešní době prohlubují hlavně média. Téma ageismu, tedy nesnášenlivosti a předsudků vůči seniorům, je dnes stále diskutovanější.
- Stáří přináší i strach ze samoty a nesoběstačnosti. Senior je vlivem zdravotního stavu často nucen opustit svůj domov a přestěhovat se do některého pobytového zařízení. Sociální izolace a vyloučení ze společnosti může nastat i z důvodu úmrtí blízkých osob.

2.4 Dělení stáří

Vágnerová (2007)¹¹ ve své publikaci dělí stáří na dva druhy. Prvním je stáří ranné, které trvá od 60 do 75 let. Po něm nastupuje období stáří pravého.

2.4.1 Ranné stáří

Pro toto období můžeme použít i označení senescence¹², nebo časně stáří.

10 MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483., Str. 22

11 VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 299.

12 MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483., Str. 14

Vágnerová (2007)¹³ uvádí, že hlavním cílem tohoto období je přijetí a hodnocení vlastního života. Senior, by měl prožitou část života brát pozitivně, a to i pokud během ní prožil různé prohry. Důležité je si během tohoto bilancování připustit fakt blížící se smrti a smířit se s ním.

K tomuto usmíření se s minulostí a s přijetím budoucnosti, může seniorovi pomoci několik kroků:

- Prvním krokem je podmínka, že by senior v této životní fázi již neměl nic předstírat. Senior se musí smířit se změnami, ke kterým dochází v jeho těle a přizpůsobit jim svou novou životní náplň. Změny musí přijmout i okolí seniora. Pokud k tomu dojde, senior nemá důvod přepínat své síly a přetěžovat se, jen aby vyhověl nárokům svého okolí.
- Senior je nucen také přijmout svůj život jako věc, kterou již nelze změnit. Může se stát, že stáří nebude přesně odpovídat jeho představám, nebo, že jeho život nebyl přesně takový, jaký by si přál. Nutné ale je uvědomit si, že nyní už minulost nelze změnit.
- Důležité je i to, aby si senior uvědomil, jakou roli v této životní etapě má pro společnost. Musí si uvědomit, že zkušenosti a moudrost, které získával po celý život, nyní může předávat dalším generacím a jeho život je tak stále důležitý (VÁGNEROVÁ 2007, str. 300).

Analytická psychologie C.G. Junga chápe stáří jako zakončení procesu individualizace. Tento proces se odehrává převážně ve druhé polovině života.

První část našeho života by měla být vyplněna snahou založit rodinu a finančně ji zajistit. Důležité v této první fázi je i budování sociálního postavení. Když člověk projde touto první fází, přichází čas na rozvoj osobnosti. A k tomu dochází právě v době raného stáří.

Senior by se v tomto bodě života měl vzdát zbytečných aktivit, na které mu postupem času dochází síly a spíše se soustředit na aktivity, které rozvíjejí jeho osobnost. Je důležité, aby si uvědomil, co chce a může předat budoucím generacím. V této části života by měl být člověk také schopný přijmout své špatné vlastnosti, kterým dříve

13 VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 299.

nevěnoval pozornost. To by mělo, podle Junga, pomoci člověku najít rovnováhu v životě. (JUNG 1994, str. 230, cit. u VÁGNEROVÁ 2007, str. 302).

Velmi důležitý bod ranného stáří, je nalezení smyslu zbývajících života. Během této životní fáze začne kolem seniora přibývat úmrtí přátel a známých. Je potřebné, aby senior tuto konečnost života přijal a smířil se s ní. Zároveň toto uvědomění vede k tomu, že má senior potřebu nalézt smysl pro zbytek svého života a snaží se nechat pro budoucí generace nějaký odkaz. Brzy tedy dochází k tomu, že si senior uvědomí, že je nutné zaměřovat svou pozornost a zbytky energie na věci, které jsou pro něj opravdu významné.

Vlivem stáří se mění sebepojetí člověka. Důležitý vliv mají sociální role, které člověk během života zastával. Staří lidé velice rádi připomínají, jaké měli postavení ve společnosti a celkově vše, co nějakým způsobem potvrzuje jejich kvality.

Vágnerová (2007)¹⁴ uvádí, že velký význam pro sebepojetí seniora má i jeho rodina a místo, kde člověk žije. Bohužel se stává, že senior přijde o svého životního partnera. Smrt partnera s sebou přináší další změny. A jednou z nich může být právě i ztráta domova. Senior není schopen se sám o sebe postarat a v domácnosti nezbyl nikdo, kdo by o něj pečoval. Proto je senior nakonec nucen opustit svůj domov a přestěhovat se do některého pobytového zařízení.

2.4.2 Pravé stáří

Takto nazýváme období, které trvá od 75. roku života až do smrti. Senior, který dosáhne 80. roku života se podle Vágnerové (2007)¹⁵ dostává do čtvrtého věku života, kdy je na světě už jen polovina jeho generace. Je tedy zřejmé, že právě během pravého stáří přichází největší nápor na psychiku jedince, způsobený ztrátou blízkých osob.

Spolu s věkem také přibývají zdravotní problémy. Spíše během pravého stáří než během stáří ranného, se senioři stěhují do pobytových zařízení. Více také začínají využívat terénních a pečovatelských služeb.

Častý pobyt v nemocnici, nebo následné umístění do ústavní péče představuje velkou zátěž pro seniora, který je nucen se přes svůj velice pokročilý věk přizpůsobit

14VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 306.

15VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 398.

novému prostředí a řádu. Ústavní péči po 75. roce života využívá nejméně 5% obyvatel, převážně pak žen starších 70ti let (ZAVÁZALOVÁ et al., cit. u VÁGNEROVÁ 2007, str. 400).

Všechny biologické, psychické a sociální změny, které jsou zmíněny v předchozí podkapitole se mohou projevit v obou fázích stáří. V tomto období však již bývá dokončen úkol stáří ranného, tedy nalezení rovnováhy a smíření se se stárnutím a jeho následky. Senior je tedy v tomto období již plně smířen, nemá potřebu předstírat a lhát sám sobě, nebo okolí. Ať již o svém tělesném nebo psychickém stavu.

I tato fáze stáří má však své specifické projevy:

- Dřívější nejistota a nedůvěra se s věkem může ještě více prohlubovat. Vágnerová (2007)¹⁶ uvádí, že neschopnost seniora rozhodovat o svém životě způsobuje negativismus. Postupně mizí snaha seniora udržet si zájmy a projevit své kompetence.
- Starší senioři často trpí polymorbiditou, tedy onemocněním několika nemocemi současně. Navíc je projev těchto nemocí horší, než byl během stáří ranného a často se stává, že přejde do chronického stavu s mnoha dalšími komplikacemi. Až 87% seniorů starších, než 70 let, trpí chronickým onemocněním. Ve věku nad 85 let pak mají tento problém skoro všichni (ZAVÁZALOVÁ et al., cit. u VÁGNEROVÁ 2007, str. 402).
- Větší zátěž pro seniory také začíná způsobovat demence, tedy snížení rozumových schopností seniora. Starý člověk se tak postupně stane závislým na péči svého okolí. U osob nad 80 let se různé stupně demence projevují až u 20%¹⁷. Demence nejprve způsobuje výpadky paměti, které postupem času gradují. Dojde k porušení krátkodobé paměti a senior tak není schopen zapamatovat si informace, nepoznává své okolí, dokonce dochází i k narušení jeho sebepojetí. Senior pak žije pouze na základě dávnějších vzpomínek, co se stalo v blízké minulosti a přítomnosti si není schopen vybavit. Dojde ke ztrátě logického uvažování, je tedy velice těžké se s takto nemocným seniorem na něčem domluvit. Lékař nebo pečovatel musí způsob rozhovoru přizpůsobit rozsahu demence seniora.

¹⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 401.

¹⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 404.

U seniorů trpících demencí dojde ke změně emotivity a hůře se jim kontrolují emoční projev. U pokročilých stádií demence se můžeme setkat s až agresivním a nevhodným chováním nemocných.

U starších seniorů dále narůstá potřeba bezpečí a citových vazeb. S ubývajícím soběstačností a orientací přichází strach z pádů a úrazů. Je proto nutné zajistit, aby se po této stránce senior cítil zabezpečený.

- Pokud je senior nucen v pozdním věku nastoupit do některé instituce, dochází, jak již bylo zmíněno, ke ztrátě soukromí. Starší člověk nejprve většinou reaguje odporem nebo až apatií. Později však dochází ke smíření se a přijetí řádu zařízení. Senior si zvykne na nové prostředí a kolektiv. Často také vlivem aktivit v zařízeních dochází ke zlepšení, nebo alespoň udržení zdravotního stavu (NOVOTNÁ 2003, cit. u VÁGNEROVÁ 2007, str. 423).

2.5 Přípravy na stárnutí v České republice¹⁸

Téměř ve všech státech světa se nyní setkáváme se stárnutím populace. To způsobuje stále dostupnější a kvalitnější zdravotnická péče a zlepšení pracovních podmínek. Medicína je na takové úrovni, že dochází čím dál méně k úmrtím v dětství a středním věku života, zároveň však oproti minulosti klesla porodnost. Na prodloužení naděje na dožití má vliv i zdravější životní styl obyvatel a lepší životní prostředí.

To tedy logicky vede k tomu, že součástí každé společnosti je více seniorů než dříve. Tento fakt je nutné řešit. Je nutné pracovat na programu začlenění seniorů do společnosti, pracovat na zachovávání jejich lidských práv a na zlepšování kvality jejich života.

Politika přípravy na stárnutí, kterou spravuje v České republice Ministerstvo práce a sociálních věcí, chce dosáhnout dvou základních cílů. Prvním je začlenit seniory do sociálního a ekonomického rozvoje. Druhým bodem je snaha o vytvoření inkluzivní společnosti. Tedy společnosti, kde budou senioři plně začleněni.

¹⁸ ODBOR 21, Senioři a politika stárnutí. MPSV [online]. Praha: MPSV, 4.11.2015. [cit.7.3.2017]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

Ministerstvo práce a sociálních věcí proto vypracovalo *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 a 2017* (dále jen Akční plán). Důraz by podle Politiky přípravy na stáří měl být kladen nejen na práva seniorů, ale také například na rodinné a mezigenerační vztahy a na přístup ke zdraví. Tato politika by se měla věnovat i menšinám. V souvislosti se stárnutím populace vnímáme jako menšiny skupiny zdravotně postižených seniorů, skupiny seniorů trpících demencí, seniory z řad etnických minorit a duševně postižené seniory. Zohledněny by měly být i rozdílné potřeby během stárnutí mužů a žen.

V akčním plánu Ministerstva práce a sociálních věcí se můžeme setkat s celou řadou opatření. Je zde uveden například plán na zajištění a ochranu lidských práv seniorů. Je zdůrazněno, že je nutné provést školení personálu veřejné správy. Osvětu je pak podle tohoto dokumentu nutné provést jak plošně v populaci, tak přímo mezi seniory. Je důležité, aby sami věděli, jaká mají práva a na co mají ze zákona nárok. Školení personálu je pak důležité ve všech institucích, kde je o seniory pečováno, ale také v rodinách, které se o seniory starají doma. Je nutné tyto pečující osoby poučit o lidských právech seniorů a o zachování jejich důstojnosti. Senior musí být plně respektován se všemi svými potřebami a nesmí docházet k nevhodnému nebo až ponižujícímu zacházení. Tyto body je nutné ošetřit i právně, což je společně s tímto bodem jeden z cílů Akčního plánu Ministerstva práce a sociálních věcí.

Dalším cílem, kterým se tento dokument zabývá, je celoživotní vzdělávání. Je zde snaha, aby se již na základních a středních školách dbalo na to, aby žáci pochopili a přijali fakt, že je nutné vzdělávat se celý život. Celoživotní vzdělávání pak může pomoci reagovat na změny na trhu práce. Druhou myšlenkou tohoto bodu je pak vzdělávání samotných seniorů. Buď na univerzitách a školách určených k jejich vzdělávání nebo pomocí kurzů.

Jako další cíl je v Akčním plánu zmíněno zapojování seniorů do zaměstnání i důchodovém věku a tím zvýšit ekonomickou konkurenceschopnost České republiky. Akční plán se snaží zlepšit situaci i tím, že má v plánu podporovat zaměstnávání seniorů i po důchodovém věku. Pokud by senioři, kteří jsou ještě zdravotně způsobilí, zůstali v zaměstnání, může to přinést zaměstnavateli jejich dlouholeté a cenné zkušenosti.

Aby se zamezilo názoru, že senioři pouze přijímají sociální pomoc a nic dále společnosti nepřinášejí, nachází se v Akčním plánu Ministerstva práce a sociálních věcí cíl, který se snaží zapojovat seniory do dobrovolnické činnosti. Senioři se tak stanou nejen příjemci pomoci, ale přímo oni sami budou pomoc poskytovat.

3 Sociální služby pro seniory

Obecně by smyslem sociálních služeb pro seniory měla být snaha o zlepšení kvality jejich života a snaha o sociální začlenění.¹⁹

Hrozenká a Dvořáčková (2013)²⁰ uvádějí, že cílem sociálních služeb by měla být snaha zlepšit soběstačnost seniora, nebo alespoň zachovat stávající stav. Sociální služby by měly zajistit klientovi pomoc při každodenních úkonech. Tedy pomoc při zajištění stravování, zajištění chodu domácnosti, poskytnutí poradenství a zajištění zdravotní péče. Pomoc musí být zaměřena tak, aby byla maximálně efektivní a optimální pro daného seniora. Pak může dojít k rozvoji samostatnosti seniora, ke zlepšení jeho situace a k posílení sociálního začlenění.

3.1 Formy poskytování

Formy poskytování sociálních služeb můžeme rozdělit na služby pobytové, ambulantní a terénní.

- Jako pobytové služby se uvádí ty, které jsou spojené s ubytováním klienta v zařízení. Pokud mluvíme o seniorech, jedná se hlavně o týdenní stacionáře, domovy pro seniory, domovy se zvláštním režimem a domovy pro osoby se zdravotním postižením.
- Ambulantní služby jsou takové služby, kde klient není ubytován a pouze do zařízení dochází. U seniorů se může jednat o denní stacionáře, centra denních služeb a poradny.
- Terénní službou se rozumí služba, která je klientovi poskytována v jeho domácnosti. Pracovníci terénních služeb tedy přijedou do domácnosti tak často, jak senior potřebuje a provedou úkony, na kterých se domluví s rodinou seniora, nebo přímo s ním.

V domácnostech seniorů velmi často poskytují pomoc pečovatelské služby, které mohou mít podobu terénní nebo ambulantní péče. Pomoci seniorům a jejich rodinám

¹⁹ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 3. *Ministerstvo vnitra* [online]. [cit.3.5.2017]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

²⁰ HROZENSKÁ, Martina a DAGMAR DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024741390. Str. 61.

mohou i odlehčovací služby, které najdeme ve všech třech formách poskytování sociálních služeb.²¹

3.2 Druhy sociálních služeb

Vzhledem k tématu bakalářské práce bych se v této podkapitole zaměřila hlavně na služby, které využívají senioři.

Prvním druhem sociálních služeb, se kterými se můžeme setkat, je sociální poradenství. To dělíme na základní a odborné. Základní poradenství musí být poskytnuto u každého poskytovatele sociálních služeb. Odborné poradenství je pak poskytováno na specializovaných pracovištích.

Dále máme služby sociální péče. Jednou z těchto služeb, která je hojně využívána klienty v seniorském věku, je pečovatelská služba. Jde o terénní službu, která pomáhá klientům při péči o sebe a o jejich domov.

Služby osobní asistence pak mají za úkol péči o klienta a snahu o zlepšení jeho zdravotního stavu a jeho začlenění do společnosti.

Odlehčovací služby, jsou služby, které pomáhají hlavně rodinám klienta. Pokud pečující osoby potřebují na chvíli volno, pracovníci této služby převezmou na určitou dobu péči o klienta.

Centra denních služeb pomáhají většinou klientům s duševním onemocněním s různým stupněm demence. Klientům zde pomohou s osobní hygienou, se stravou a probíhat zde mohou i aktivizační programy (MALÍKOVÁ 2011. str. 45).

Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti pro své klienty nabízí i denní stacionáře. Jedná se o ambulantní službu poskytovanou hlavně duševně nemocným klientům. Stacionáře se v České republice začínaly rozšiřovat až po roce 1989. Matoušek (2016)²² popisuje denní stacionáře jako zařízení, která poskytují své služby hlavně duševně nemocným klientům a seniorům. Součástí programů může být i nácvik klienta k sebeobsluze, stravování, chráněné dílny a programy pro rodiny.

21 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 33. Ministerstvo vnitra [online]. [cit. 28.2.2017]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

22 MAOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211549. Str. 212.

3.3 Pobytová zařízení

Stejně jako v předchozí kapitole i nyní se budu při popisu pobytových zařízení věnovat těm, které využívají senioři.

Pobytové zařízení můžeme definovat jako zařízení, do kterého se senior v případě potřeby přestěhuje. Tedy tehdy, kdy již není schopen zvládat sám péči o domácnost, nebo se kvůli špatnému zdravotnímu stavu není schopen postarat sám o sebe.

- Prvním zařízením, které může klient a jeho rodina využít jsou týdenní stacionáře. Jsou určeny pro klienty se sníženou soběstačností. Tyto zařízení nabízí stejné služby, jako denní stacionáře. Klient je však může využívat po celou dobu pobytu.
- Další zařízení, které se objevuje i v praktické části této bakalářské práce, je domov pro seniory. Jedná se o pobytové zařízení, které se věnuje klientům v seniorském věku, kteří již dále nemohou zůstat ve svém domácím prostředí.

Králová a Rážová (2003)²³ uvádějí, že do tohoto zařízení by se měl klient přestěhovat ve chvíli, kdy rodina péči o svého seniora nezvládne ani s využitím pečovatelské služby a jiných terénních služeb. Svým klientům tyto zařízení poskytují pobytovou službu s celoročním provozem, kde je klientům poskytována komplexní péče, podle požadavků a možností klienta.

- Podobným zařízením, jako jsou domovy pro seniory, jsou domovy se zvláštním režimem. Tyto dva typy často fungují v rámci jednoho zařízení na oddělených odděleních.

V těchto zařízeních se specializují na poskytování péče klientům, kteří trpí chronickým duševním onemocněním, a proto nejsou schopni se o sebe sami postarat. Hrozenská a Dvořáčková (2013)²⁴ definují, že jde o klienty s Alzheimerovou chorobou, o klienty s jinými typy demence, nebo o klienty závislé na návykových látkách.

23 KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Ostrava: Anag, 2003. ISBN 8072631683. Str. 43.

24 HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024741390. Str. 65.

Jde o zařízení s celoročním provozem, kam se klient v případě potřeby přestěhuje. Tento druh pobytového zařízení má upravené podmínky bezpečnosti klientů a je zde přesně a cíleně prováděna aktivizace klientů.

- Dalším typem pobytového zařízení jsou domovy pro osoby se zdravotním postižením. Zde se poskytují pobytové služby pro klienty, kteří trpí sníženou soběstačností způsobenou zdravotním postižením. Stejně jako u předchozích zařízení si může poskytovatel zaregistrovat více druhů sociálních služeb v jednom zařízení.
- Pobytové sociální služby může poskytovat i zdravotnické zařízení lůžkové péče. Zde se jedná o klienty, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopni opustit zdravotnické zařízení. Zůstávají tedy ve zdravotnickém zařízení, dokud jejich zdravotní stav neumožní návrat domů. Po návratu je možné využívat terénní a pečovatelskou službu. Po propuštění ze zdravotnického zařízení může dojít i k přestěhování klienta do některého jiného pobytového zařízení, kde mu bude nadále poskytována potřebná péče.²⁵

3.4 Současná situace v ČR v poskytování sociálních služeb seniorům

Současnou situaci v České republice hodně ovlivnila deinstitucionalizace. Tedy snaha podporovat seniory, aby co nejdéle setrvali v domácím prostředí a nestěhovali se do pobytových zařízení. Senioři jsou k setrvání v domácím prostředí podporováni terénními a ambulantními službami. Na tyto služby mají podporu od státu ve formě příspěvků na péči. Hrozenská a Dvořáčková (2013)²⁶ ve své publikaci uvádějí, že na příspěvek má nárok každá osoba, která se vlivem svého špatného zdravotního stavu již není schopna o sebe plně postarat. Je tedy odkázána na pomoc nejbližších, kterým má tento příspěvek finančně pomoci. Příspěvek tedy může využít osoba blízká, která o klienta pečuje, nebo poskytovatel sociálních služeb, které klient využívá.

I přes tuto snahu maximálně pomoci, aby senior zůstal v přirozeném prostředí, je u nás zatím využívání některých terénních a ambulantních služeb malé. To může být způsobeno situací v rodině, která se o seniora má postarat. Příspěvek od státu nemusí pokrýt všechny náklady na péči, což může vést ke zhoršení finanční situace rodiny.

²⁵ Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 33. *Ministerstvo vnitra* [online]. [cit. 28.2.2017]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

²⁶ HROZENSKÁ, Martina a DAGMAR DVOŘÁČKOVÁ. Sociální péče o seniory. Praha: Grada, 2013. str. 76

Problém může nastat také v zaměstnání. Osoba, která by měla pečovat, nemůže přizpůsobit svou pracovní dobu potřebám ošetřovaného.

Došlo ke změně cíle sociálních služeb. Tím už není myšlenka, že pracovník něco vykoná za klienta. Nyní mají sociální služby pomáhat seniorovi, aby dosáhl maximální možné soběstačnosti. Tím se zajišťuje udržení lidské důstojnosti seniora a má to pozitivní vliv na jeho vnímání sebe sama.

3.5 Postoj společnosti ke stáří

Tato podkapitola volně navazuje na situaci v České republice, co se týče péče o seniory. Vztah každé společnosti ke starším občanům vypovídá o vyspělosti a moudrosti této společnosti. Ne každý v dnešní době chápe stáří jako něco užitečného, což se bohužel projevuje i ve společnosti v České republice.

Vztah naší společnosti k seniorům bohužel nemůžeme označit jako pozitivní a bezproblémový. Malíková (2011)²⁷ vysvětluje tento stav tím, že došlo k odklonu od náboženství a tradic. To způsobilo, že je dnes senior často brán pouze jako přítěž. Společností je buď ignorován, nebo dochází k jeho zesměšňování a ponižování. Zajímavý je fakt, že tento postoj k seniorům se objevuje u stále mladších generací. Mladší děti ztrácí úctu ke stáří a zároveň stále mladší dospělí získávají označení „starce“.

Tento problém se projevuje hlavně na trhu práce. Je zcela běžné, že i občan, který je ještě v produktivním věku, má problém s tím sehnat zaměstnání z důvodu, že je pro zaměstnavatele už moc starý. Stejná limitace se může objevit i na sportovních nebo vzdělávacích akcích.

Důvodem k tomuto postoji společnosti může být změna hodnot. V dnešní době vládne světu spíše povrchní hodnoty. Ze všech časopisů a novin se na nás dívají fotky mladých, krásných a úspěšných lidí. Důraz se klade hlavně na rychlost a flexibilitu. Je tedy zcela logické, že těmto požadavkům nemůže senior vyhovět.

²⁷MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483. Str. 34.

3.5.1 Ageismus

Vágnerová (2007)²⁸ definuje ageismus jako negativní postoj společnosti ke starým lidem. Tento pojem vyjadřuje předsudky společnosti vůči seniorům, což může vést až k diskriminaci. Tento předsudek, stejně jako jiné, příliš zobecňuje. Vychází z předpokladu, že všichni senioři jsou stejní. Mladí lidé berou staré občany jako podřadné a nedůležité.

Projevuje se také snaha, aby byli staří lidé odděleni od zbytku společnosti. Tedy uzavření do některého zařízení sociální péče. Tato snaha je tu z toho důvodu, že ageismus zastává názor, že senioři pouze překážejí a zdržují. Proto se může v rámci ageismu projevit snaha seniory od společnosti separovat.

Matoušek (2016)²⁹ popisuje ageismus jako znevýhodňování starších lidí ve společnostech západního typu. Tato nesnášenlivost se může projevit znevýhodněním seniorů v přístupu ke zdravotnické péči a různému typu služeb. Ageismus vychází z předpokladu, že všichni senioři jsou stejní. Což podle tohoto postoje znamená nemocní, pohybově postižení, trpící poruchami paměti a řeči nebo neschopní adaptace. Tento názor může způsobit i změny v sebepojetí seniora, čemuž je nutné zabránit.

Kde se ale tento postoj vzal a z čeho pramení? Prvním důvodem, který může společnost vést k tomuto negativnímu postoji, může být strach lidí ze smrti. A stárí je bohužel chápáno pouze jako proces, který nás ke smrti přibližuje. Ageismus může pramenit i z důrazu na krásu a mládí, který se, jak již bylo zmíněno, v dnešní společnosti často požaduje.

Tento fakt pak působí i na samotné seniory. To, že se stále setkávají s preferencí krásy a mládí vede k tomu, že sami sebe začnou považovat za méněcenné. Nejsou pak schopni zdravě ocenit své schopnosti, nebo se zapojovat do společnosti.

Šíření ageismu ve společnosti může mít vliv na vyvolání gerontofobie. Malíková (2011)³⁰ definuje tuto fobii jako strach ze stárnutí. Ta se může objevit poté, co si mladí lidé uvědomí, že krása a mládí jsou pomíjivé. V tu chvíli přichází uvědomění si, že

28 VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stárí. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185. Str. 308.

29 MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211549. Str. 20.

30 MALÍKOVÁ, Eva. Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483. Str. 37.

směřují ke stáří, které je okolím vnímáno negativně. Gerontofobie se může projevit jak strachem ze stárnutí, jak již bylo napsáno, tak strachem ze samotných seniorů.

Důležité je snažit se pomocí vzdělávání měnit postoj společnosti ke starým lidem. Snažit se vyzdvihovat jejich zkušenosti a kvality získané během života.

4 Aktivizační programy

Jedná se o programy, kterých se senioři mohou účastnit v pobytových zařízeních. Tyto programy jim mají pomoci obnovit a znovu nacvičit základní dovednosti, které byly například z důvodu nemoci u seniorů omezeny. Aktivizační programy mají také seniorům umožnit i v pozdním věku trávit svůj volný čas smysluplně a věnovat se činnostem, které podporují jejich schopnosti.

4.1 Aktivizace

Aktivizace je velmi důležitou součástí spokojeného a šťastného stárnutí. Vzhledem ke stoupajícímu počtu seniorů začíná být kvalitní a včasná příprava na období stáří nezbytností. Podzim života by měl být stráven v co největším klidu a pohodě. Proto je u seniorů důležitá psychická a fyzická aktivizace. Během ní samozřejmě musíme brát ohled na individuální požadavky a schopnosti seniora. Není v možnostech všech seniorů každý den cvičit, ale i lehké tělesné aktivity přinášejí pozitivní výsledky. Psychická aktivizace má pak pozitivní vliv na zachování kognitivních funkcí.

Aktivizace je potřebná především u seniorů uvázaných na lůžko, u kterých je větší riziko depresivních stavů. Aktivizační programy v pobytových zařízeních mohou u klientů vést k nalezení nových zájmů a koníčků, nebo jim umožní se nadále věnovat jejich oblíbeným činnostem. Senioři navíc tyto aktivity většinou provádějí společně ve větší skupině, což jim umožňuje kontakt s jinými lidmi a může vést k posílení jejich sebedůvěry. Typ a průběh programů musí vždy brát ohled na jeho účastníky. Je nutné všimnout si i nejmenších detailů a aktivitu měnit tak, aby klientům co nejvíce vyhovovala.

4.1.1 Typy aktivizace

Aktivizaci seniorů můžeme rozdělit na dva typy. Prvním typem je aktivizace klientů, kteří mají omezenou soběstačnost, nebo již nejsou soběstační vůbec. V tomto případě jde hlavně o nácvik běžných denních činností, které by měly vést k opětovnému získání soběstačnosti. U takových klientů je nutné dodržovat individuální plán, který byl spolu s klientem sestaven a který přímo vychází z potřeb a dovedností klienta.

Za druhý typ aktivizace můžeme považovat programy, které mají seniorům pomoci smysluplně a aktivně trávit jejich volný čas. Dvořáčková (2013)³¹ uvádí, že programy musí být plánovány individuálně s každým klientem, protože i během života se každý z nás věnuje trochu jiným činnostem a zájmům. Aktivita musejí být seniory vykonávány dobrovolně. Měly by být také pro seniory příjemně stráveným časem s jasně daným cílem. Důležité také je, aby senioři v průběhu a po skončení těchto aktivit nepocítili strach z neúspěchu a selhání.

Podobné zásady, jako Dvořáčková, uvádí ve své definici aktivizační terapie i Matoušek (2016)³². Ten ji definuje jako aktivitu určenou převážně klientům s různým stupněm demence, klientům s mentálním postižením a obecně klientům, kteří trpí nějakým omezením. Zdůrazňuje také, že smyslem této terapie je, aby se klienti během nějaká lehké aktivity cítili příjemně. Aktivita mohou být různé, například hra na hudební nástroj, vaření, šití nebo tanec. Aktivita musí být vždy přizpůsobeny schopnostem klienta. Hlavním smyslem je pak kontakt klientů mezi sebou.

4.2 Metody aktivizace seniorů

4.2.1 Ergoterapie

Vznik

Ergoterapie byla dlouho ovlivňována medicínou a spojována s fyzioterapií. Teprve v roce 1992, byla z fyzioterapie vyčleněna a začala být vyučována na vyšších odborných školách jako samostatný obor.

Popis

Česká asociace ergoterapeutů definuje ergoterapii jako *profesi, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládání běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení. Pojem zaměstnávání jsou*

³¹ HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975. Str. 35.

³² MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211549. Str. 22.

*myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jakou součástí jeho životního stylu a identity.*³³

Hlavní snahou ergoterapie je zvýšit kvalitu života seniorů tím, že se snaží maximálně je podpořit ve znovuoživení soběstačnosti a nezávislosti. Mezi aktivity této terapie patří hodnocení funkční zdatnosti seniorů a test instrumentálních všedních znalostí. Dále také nácvik běžných denních činností. Ty se samozřejmě přizpůsobují podmínkám, ve kterých senior bydlí. Důležitou součástí této terapie je pomoc s používáním kompenzačních pomůcek. Terapeut klienta naučí, jak správně a bezpečně pomůcky používat. Dvořáčková (2013)³⁴ uvádí, že v pobytových zařízeních se ergoterapeuti nejvíce věnují seniorům s demencí. Seniorům mohou pomoci s procvičováním motoriky, tréninkem mozku a snaží se naučit je používat i nově dostupné technologie.

Cíl

Ergoterapie má hned několik cílů. Snaží se podporovat psychickou pohodu a zlepšování zdravotního stavu seniora tím, že ho smysluplně zaměstnává. Terapeuti se snaží s klientem pracovat na zlepšení dovedností, které potřebuje během každodenních úkonů v domácnosti a zaměstnání. Tím pomáhají pacientům plnit jejich sociální role i přes zdravotní problémy, které by jim to mohly ztížit nebo znemožnit. Ergoterapie pacientům pomáhá zapojovat se do aktivit, které pro ně dříve byly běžné.

4.2.2 Muzikoterapie

Vznik

Dnešní podoba muzikoterapie začala vznikat po druhé světové válce. První výzkumy začaly vznikat ve Spojených státech amerických, kde byla muzikoterapie i poprvé uvedena jako samostatný studijní obor. Od té doby se šířila hlavně do západní Evropy, kde je jí věnována čím dál větší pozornost. V České republice můžeme najít hned

33 JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ. Ergoterapie. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073675837. Str. 12.

34 HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975. Str. 36

několik kurzů zaměřených na výcvik terapeutů v muzikoterapii. V roce 2003 u nás byla založena Sekce muzikoterapie České psychoterapeutické společnosti.³⁵

Popis

Hudební terapie, jak také může být nazývána, je Holczerovou (2013)³⁶ v její publikaci definována jako léčení hudbou. Patří do skupiny expresivních terapií, které pracují s výrazovými uměleckými prostředky. Ty mohou být literární, hudební, dramatické, výtvarné nebo pohybové. Většina autorů nepopisuje muzikoterapii jako samostatnou vědní disciplínu, ale spíše ji vnímají jako součást psychoterapie nebo medicíny.

Tato terapie využívá rytmický zvuk při hudbě, který klientům může napomáhat při komunikaci, relaxačních cvičeních a navozování příjemných stavů klidu a pohody.

Terapie může probíhat čistě jako klidný poslech hudby. Takovouto formu muzikoterapie pak nazýváme jako pasivní. Za aktivní formu pak pokládáme ten stav, kdy se klienti sami podílejí na tvorbě hudby pomocí jednoduchých hudebních nástrojů. Klienti se také mohou zapojovat do hudebního podkladu zpěvem.

Muzikoterapie probíhá v různých typech zařízení. Například v nemocnicích, psychiatrických klinikách, domovech pro seniory nebo hospicích. Své služby zde ergoterapeuti poskytují pacientům s rakovinou, klientům s popáleninami, klientům trpícím mozkovou obrnou a dalšími poraněními mozku. Hudba totiž může působit pozitivně při snižování bolesti, proto je využívána hlavně u těchto diagnóz. Odvedením pozornosti od bolesti přináší muzikoterapie úlevu a znovu dává smysl životu nemocných.

Rezonance, které hudba způsobuje, mohou mít během poslechu velký vliv na lidské tělo. Obnoví v něm přirozený rytmus což pak může pomoci v uzdravování klientů. Mozek také může reagovat na hudbu tím, že vydá do těla signály k řízení dechu a pulzu. Tím pak dojde ke snížení krevního tlaku a celkovému uvolnění těla. Hudba dále vyvolává v těle

³⁵ZELEIOVÁ, Jaroslava. Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073672379. Str. 37.

³⁶HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975. Str. 40.

vyplavování endorfinů, které potlačují bolest a vyvolávají stav radosti a spokojenosti. Hudební terapie tedy může docílit stavu nejen duševní, ale i tělesné pohody.

Wehner a Schwinghammer (2013)³⁷ ve své publikaci zdůrazňují, že hudba pomáhá u seniorům i s procvičováním paměti. Pokud během terapie slyší melodie ze svých mladých let, vyvolá to v nich vzpomínky na určité chvíle a zážitky. Hudba seniory vybízí i k tělesné aktivitě a komunikaci, což může mít v kolektivu seniorů pozitivní vliv právě na jejich sociálním začleňování.

Dělení muzikoterapie

Již bylo zmíněno, že muzikoterapii můžeme dělit na aktivní a pasivní, podle zapojení klientů do průběhu terapie.

Holczerová (2013)³⁸ uvádí, že podle počtu klientů, se kterými se během terapie pracuje, můžeme hudební terapii rozdělit do tří skupin.

- První typ je práce pouze s jedním klientem. Ta se využívá u klientů, u kterých je nutný individuální přístup.
- Párová muzikoterapie, tedy druhý typ, se využívá především při řešení problémů ve vztazích.
- Třetí typ je muzikoterapie skupinová, která se provádí s větším počtem klientů. Tento druh terapie můžeme často vidět právě například v domovech pro seniory, kde se terapie účastní větší počet seniorů. Vždy je během terapie nutné vycházet z toho, co bylo pro klienty přirozené v jejich domácím prostředí. Často tak můžeme během terapie v domovech pro seniory znít lidové písně nebo dechovku.

4.2.3 Canisterapie

Jedná se o jednu z forem animoterapie tedy takzvanou „léčbu pomocí domácích mazlíčků“.

37 WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024744230. Str.35.

38 HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975. Str. 42.

Vznik

K rozvoji léčebného používání psů došlo ve Spojených státech po roce 1942. Psi byli využíváni k léčbě a rehabilitaci válečných veteránů.

V České republice se prvně začala canisterapie využívat v 90. letech 20. století. V roce 2003 byla založena Česká canisterapeutická společnost, která se snažila o to, aby byli asistenční psi pouštěni do zdravotnických zařízení. To dříve z hygienických důvodů nebylo možné. Tato snaha se však vyplatila a v roce 2004 byl povolen vstup všech asistenčních psů a zvířat do zdravotnických zařízení (NERANDŽIČ 2006, str. 32).

Popis

Základním principem léčebného využití psa je probouzení samoléčebných schopností člověka. K nim patří psychologické antidepresivní a antistresové účinky i aktivizace pozitivního myšlení v životě (NERANDŽIČ 2006, str. 34).

Canisterapie je terapie, která využívá pozitivní působení psa během léčebného procesu. Tato terapie se zaměřuje na řešení psychologických a citových problémů seniora. Pozitivně může působit i na jeho začleňování do kolektivu.

Během canisterapie jsou klienti často nabádáni i k pohybu. Snaha o jeho zlepšení není přímým cílem terapie, ale může u seniorů způsobit například větší snahu během rehabilitace.

Psy lze využít u klientů s nejrůznějšími nemocemi. Pozitivní vliv je prokázán například u pacientů s poruchami srdečního rytmu, využívá se u pacientů po mozkové mrtvici, po infarktu myokardu, u onkologických pacientů, při Parkinsonově nemoci nebo u pacientů s Alzheimerovou chorobou a dalšími stupni demence.

Canisterapie může probíhat buď v domácnosti klientů, nebo je součástí aktivit v domovech pro seniory a zdravotnických zařízeních. Senioři se mohou buď přímo zapojit do aktivit, které canisterapeut se psem předvádí. Například psovi házet hračky nebo je schovávat. Nebo může terapeut psa ke klientovi přivést a pes s ním například „pouze“ leží na lůžku. I tento kontakt se zvířetem má pozitivní vliv na zdravotní stav seniora.

Nerandžić (2006)³⁹ ve své publikaci uvádí, že ještě větší vliv na seniory mají psi tehdy, pokud žijí společně se seniory přímo v zařízení. Senioři mohou převzít odpovědnost za zvíře, což může seniorům pomoci při získávání sebedůvěry. Starost o psa vyžaduje od seniorů přesný režim, pomáhá zlepšovat koncentraci, pomáhá jim smysluplně trávit volný čas, senioři začínají více přemýšlet o budoucnosti a zlepší se i komunikace a vztahy mezi seniory, kteří o psa pečují.

4.2.4 Felinoterapie

Felinoterapie, tedy léčebné využívání přítomnosti kočky, je další z forem zooterapie. V České republice zatím není tak populární, jako ostatní formy, společně ale s rozvojem canisterapie roste během posledního desetiletí zájem i o tuto formu zooterapie.

Popis

Tato terapie využívá pozitivní působení koček na psychický stav seniorů. K tomu dochází díky empatii kočky, která dokáže u seniorů vyvolat pocit psychické pohody. K felinoterapii může docházet buď individuálně, nebo ve větší skupině. Ideální je však úzký kontakt mezi seniorem a kočkou. Kočka má za úkol navodit u seniora pocit bezpečí, důležitosti a pomáhá s navazováním citových vazeb. Felinoterapie vychází hlavně z myšlenky, že kočka zlepšuje psychický stav seniora. Úzký kontakt s kočkou může u seniorů uvázaných na lůžko nahradit blízký kontakt, který je jim znemožněn. Felinoterapie se využívá hlavně jako podpůrná terapie u pacientů s neurózami a depresiemi. Kontakt se zvířetem posiluje navazování citových vazeb a sebevědomí seniora.

Jak již bylo zmíněno u canisterapie, je lepší, když kočka žije přímo v zařízení společně se seniory, kteří o ní společně s personálem pečují. Senioři tak dostanou pocit zodpovědnosti a možnost, jak kvalitně trávit svůj volný čas. Zároveň je kočka v zařízení přítomna neustále a senioři s ní tak mohou být v kontaktu ve chvílích, kdy jsou na to naladěni.

³⁹NERANDŽIĆ, Zoran. Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. Str. 17.

4.2.5 Reminiscenční terapie

Vznik

Do počátku 60. let převládal v péči o seniory názor, že vzpomínání nepřináší seniorům nic užitečného. Uvádělo se, že vzpomínání udržuje seniory v minulosti a nesoustředí se pak na přítomnost a své možnosti.

Převrat v tomto myšlení nastal na začátku 70. let. Během terapií se začalo více pracovat se vzpomínkami seniorů a v polovině 70. let už můžeme podle Špatenkové a Bolomské (2011)⁴⁰ hovořit přímo o nadšení pro tuto novou metodu v práci se seniory. Ve své publikaci zdůrazňují, že i přes rychlé šíření této terapie po světě, se do České republiky dostala až téměř s dvacetiletým zpožděním. Od té doby se tato metoda rychle rozvíjí a je stále populárnější.

Popis

Reminiscenční terapie v sobě zahrnuje celou řadu interaktivních, tvořivých a výrazových aktivit, jejichž společným jmenovatelem je zájem o minulé životní zkušenosti lidí, kteří se jí účastní. Jedná se o celé spektrum aktivit. Od interaktivních setkání, až po umělecky zaměřené projekty, při kterých dochází k navázání úzké spolupráce s komunitou (ŠPATENKOVÁ, BOLOMSKÁ 2011, str. 22).

Během reminiscenční terapie nejde jen o techniky užívané při práci s klienty. Klade důraz i na celkový přístup pracovníků k seniorům. Pracuje s teorií, že pokud pracovníci poznají vzpomínky a životní příběhy seniorů v zařízeních, jsou jim pak schopni poskytnout kvalitnější péči. Lépe se orientují v jejich návycích a lépe i vyhodnocují jejich chování a reakce. Tito pracovníci musejí vědět, jak reagovat na emoční projevy seniorů a umět je motivovat k rozhovoru.

Reminiscence se užívá jak při práci se seniory s demencí, tak při práci se seniory, kteří zatím žádné zdravotní komplikace nemají. Vybavování starších vzpomínek pomáhá seniorům trénovat paměť. Reminiscence může probudit vzpomínky na chvíle štěstí a radosti, které senioři prožili, což může mít pozitivní vliv například při práci s depresivními klienty.

40 ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. Reminiscenční terapie. Praha: Galén, c2011. ISBN 9788072627110. Str. 20.

Špatenková a Bolomská (2011)⁴¹ dělí reminiscenční terapii na tři skupiny. První je reminiscence individuální, která probíhá pouze mezi terapeutem a jedním seniorem. Dále neformální skupinová reminiscence, která není předem plánovaná. Ke vzpomínání dojde spontánně, například během podávání jídla. A třetí skupinou je formální skupinová reminiscence, která je terapeutem předem naplánovaná. Může se zaměřit na jedno určité téma a využít ke vzpomínání různé pomůcky.

Přístupy

Holczerová a Dvořáčková (2013)⁴² uvádějí, že podle způsobu práce se vzpomínkami lze v reminiscenční terapii rozlišovat čtyři přístupy. Těmi jsou:

- **Narativní přístup**

Jde o práci se spontánně vyprávěnými vzpomínkami seniorů. Může jít o náhodné vyprávění životních příběhů buď ve dvojicích, nebo ve větší skupině. Vyprávění by mělo probíhat hlavně v klidné atmosféře ve skupině, kde se senioři cítí příjemně. Postupně mohou reagovat na vyprávění ostatních, nebo sami na příběh navázat. Narativní přístup většinou nemá dané ani téma sezení. Udává se přímo podle příběhů seniorů.

Účastníci reminiscence nejsou hodnoceni ani od pracovníků, ani si nepodávají zpětnou vazbu mezi sebou. Dochází tak k posilování vyjadřování a senior se zároveň necítí ohrožen neúspěchem. U seniorů dochází dále k tréninku paměti, k posilování sebeúcty a sociálního začleňování.

- **Reflektující přístup**

Během takto orientované reminiscenční terapie dochází ke vzpomínání na svůj život a jeho následné hodnocení. Reminiscence může probíhat pouze mezi terapeutem a jedním seniorem, nebo v malé skupině klientů.

⁴¹ ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. Reminiscenční terapie. Praha: Galén, c2011. ISBN 9788072627110. Str. 28.

⁴² HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975. Str. 65.

Reminiscenční terapeut se snaží, aby si senioři vybavili důležité okamžiky svého života a ty pak hodnotili. Jde o metodu, která má seniorům pomoci přijmout život jaký žili a najít jeho smysl.

Cílem tohoto přístupu je hodnocení života a snaha porozumět mu. Seniorům by měl tento přístup pomoci s přijetím své minulosti a k získání potřebné sebedůvěry. Často také dochází k tomu, že tato terapie navede seniory k usmíření se s rodinnými příslušníky a přáteli, se kterými měli konflikt.

- **Expresivní přístup**

Tento přístup pracuje s uvolňováním emocí. Snaží se, aby senior mluvil o těžkých chvílích svého života a o traumatech, kterými si prošel. Ty mohou způsobovat stavy úzkosti a strachu, které se reminiscence snaží odstranit. To, že se senior svěří se svým strachem a zážitky ve skupině, může vést k uvolnění napětí a stresu, se kterými se senior musí potýkat.

- **Informační přístup**

Během takto vedené reminiscenční terapie senioři vyprávějí své vzpomínky a ze svého pohledu hodnotí určitou historickou událost. Jde o velice důležitou metodu, protože takto vyprávěná historická událost může fungovat jako poučení a odkaz pro mladší generace. Senioři jim svým vyprávěním mohou předat například již zapomenuté informace, nebo jim podat úplně nový pohled na událost. Senioři takto také znovu získávají pocit, že jsou důležitou součástí společnosti. Mohou mladším generacím předávat správné životní hodnoty a názory, čímž dávají smysl svému stáří.

4.2.6 Dramaterapie

Vznik

Dnešní podoba dramaterapie začala vznikat v 70. letech 20. století převážně ve Spojených státech a Velké Británii.

V České republice byl její vývoj opožděn. V 90. letech minulého století byla zahájena dramaterapeutická praxe v denním stacionáři Fokus, což je považováno za počátek dramaterapie u nás. V dnešní době lze získat dramaterapeutický výcvik

v několika zařízeních a dramaterapie je vyučována i na vysokých školách v Praze a Olomouci.

Popis

Dramaterapii lze definovat jako záměrné použití divadelních postupů pro dosažení terapeutického cíle symptomatické úlevy, duševní i fyzické integrace a osobního růstu. Toto je definice Národní asociace pro dramaterapii ve Spojených státech, kterou ve své publikaci uvádí Milan Valenta (VALENTA 2011, str.23).

Tato terapie se snaží seniorům pomoci se zvládáním psychických onemocnění a řešením sociálních problémů. Dramaterapie může pomoci se začleněním klienta do společnosti, pomáhá s rozvojem jeho sebepojetí a sebevědomí.

V praxi může dramaterapie vypadat tak, že bude v zařízení se skupinou seniorů například secvičeno krátké divadelní představení. Senioři se během zkoušek musejí vžít do svých rolí a zapamatovat si své texty.

Cíl

Dramaterapie se nesnaží řešit problémy klienta nebo vyvolávat traumata způsobená v minulosti. Dramaterapie podporuje kreativitu seniorů, funguje jako trénink paměti, umožňuje klientům vyjadřovat nevyřčená přání a pocity, a hlavně klienty nutí spolupracovat. Jde tedy o aktivitu, která seniorům pomáhá smysluplně trávit čas, a navíc pomáhá při nácvičce řeči, kontrolování emocí, zlepšování koncentrace nebo jako zmíněné cvičení paměti.

4.2.7 Arteterapie

Vznik

Arteterapie vznikla ve 30. letech 20. století. Využívala se již dříve, ale spíše jako podpůrná metoda při určování diagnóz než jako terapie. V České republice se začala využívat v 50. letech minulého století, ale byla zahrnuta do psychoterapie. Vyčlenila se až v průběhu 70. let, během kterých velice narostla popularita tohoto oboru. Dnes je arteterapie vyučována jako samostatný obor na vysokých školách, nebo jako součást speciální pedagogiky.⁴³

⁴³Historie arteterapie. *Česká arteterapeutická asociace* [online]. Copyright © 2017 Česká arteterapeutická asociace [cit.24.3.2017]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie/historie-arteterapie>.

Popis

Arteterapie používá výtvarné umění k sebevyjádření klienta. Během terapie nejde o to, aby vznikl esteticky uspokojivý výsledek, ale o vyjádření myšlenek a pocitů klienta, který se terapie účastní.

Česká arteterapeutická asociace definuje tuto terapii jako obor využívající výtvarný projev jako hlavní prostředek poznávání a ovlivňování lidské psychiky ve směru redukce psychických či psychosomatických obtíží a redukce konfliktů v mezilidských vztazích. Výtvarné tvořivé aktivity mají podporovat zdraví a podpořit léčení.⁴⁴

Tato terapie se využívá převážně u duševně nemocných seniorů, kteří mají možnost se skrze arteterapii vyjádřit. Zároveň jejich tvorba může sloužit jako materiál pro psychoterapii, kde je s klientem jeho výtvor více rozebírán.

Během arteterapie můžeme využít celou řadu výtvarných technik a postupů. Nemusí jít pouze o klasickou malbu, ale klienti se mohou vyjadřovat například i pomocí modelování. U seniorů má arteterapie pozitivní vliv na jejich začleňování do kolektivu, pomáhá během diagnostikování duševních poruch a pomoci může například i s cvičením jemné motoriky. Podle toho, kolik klientů se terapie účastní ji můžeme rozdělit na individuální a skupinovou.

Cíl

Cílem arteterapie je naučit seniora pracovat s emocemi, podporovat jejich projev, snaží se motivovat klienta k činnosti a podporuje i léčbu kognitivních poruch.

Mezi individuální cíle arteterapie patří především rozvoj osobnosti. Senior se naučí více vnímat sebe sama, rozpoznávat jednotlivé emoce a jejich projevy, pracuje na sebehodnocení, senioři se naučí během terapie relaxovat a motivovat k činnosti.

Během arteterapie se senioři dále naučí vnímat a hodnotit i práce ostatních, více se zapojí do aktivit a získají nové zkušenosti a zážitky. Skupinová arteterapie vede i k tomu, že jsou účastníci terapie nuceni spolupracovat a komunikovat mezi sebou. U seniorů

⁴⁴ Arteterapie. *Česká arteterapeutická asociace* [online]. Copyright © 2017 Česká arteterapeutická asociace [cit.24.3.2017]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie>

arteterapie pomáhá i s přizpůsobením se změnám, které s příchodem stáří nastaly, může pomoci s posílením psychiky, pomáhá při trénování krátkodobé paměti a motoriky.

4.2.8 Trénování paměti

Popis

Během období stáří dochází ke zhoršování funkce dlouhodobé i krátkodobé paměti, což bylo popsáno v kapitole Změny ve stáří. Proto je důležité s pamětí seniorů pracovat a snažit se udržet co nejdéle přijatelný stav. A pokud je to možné, snažit se stav paměti klienta zlepšovat.

Ke cvičení paměti může dojít přímo v bydlišti klienta individuální formou, nebo se senior může tréninku paměti účastnit v centrech denních služeb nebo v pobytových zařízeních.

Jako trénink paměti nám mohou posloužit různé druhy terapií. Například reminiscenční terapie, muzikoterapie nebo arteterapie. Během nich dochází mimo cíleného vyjádření hudbou nebo uměním, i k vybavování dávných vzpomínek.

Aktivizační pracovník připraví pro seniory většinou tematicky zaměřené jednoduché hry, během kterých se cvičí vybavování si pojmů, představivost nebo zapamatování. Senioři mohou trénovat paměť i pomocí jednoduchých her, jako jsou pexeso nebo Kimova hra. Při skupinových aktivitách může pracovník pustit starý film nebo hudební skladbu, kterou klienti znají a která v nich vyvolá dávné vzpomínky a pocity. Cvičení paměti může probíhat několikrát týdně a většinou je tematicky zaměřené, aby bylo pro seniory poutavější a aby pro ně bylo vybavování si pojmů a zapamatování si informací snadnější.

4.2.9 Taneční a pohybová terapie

Vznik

Tanečně pohybová terapie začala vznikat na začátku 20. století, kdy došlo k obratu při vnímání klasického tance. Začal se klást důraz i na projev emocí tanečníka než čistě na technickou stránku tance. Tanec a pohyb se pak začal používat v psychiatrických nemocnicích, jako součást terapie, po druhé světové válce.⁴⁵ Využívání klasického

⁴⁵ Tanečně pohybová terapie | Roseta. Centrum komplexní péče Roseta [online]. Copyright ©2012 Roseta [cit. 02.05.2017]. Dostupné z: <http://www.roseta.cz/psychologie/nase-pristupy/tanečne-pohybova-terapie/>

pohybu a cvičení při terapiích se rozvíjelo společně se zdravotní péčí a rehabilitací. V dnešní době je možné studovat na řadě vysokých škol obory se zaměřením na zdravý pohyb člověka.

Popis

Taneční terapie spojuje myšleny muzikoterapie a pohybové terapie. Lidské tělo během vnímání hudby reaguje na rytmus, což pomáhá seniorům s uvolněním a podvědomí je nabádá k pohybu. U těchto pohybů nejde o estetiku. Tanec seniorů nemusí být perfektně provedený. Taneční terapie má seniorům pomoci s uvolněním, s projevem emocí a má zlepšovat náladu a celkový psychický stav. Taneční terapie probíhá pod vedením terapeuta většinou ve větší skupině. Senioři jsou terapeutem nabádáni k tanci a pohybu, který je jim příjemný. Zapojit se senioři mohou i zpěvem nebo doprovodem na jednoduché hudební nástroje. Během taneční terapie může terapeut použít hudební skladby, které senioři znají a taneční terapie tak může mít i prvky reminiscence a pomáhat seniorům s procvičením paměti. Během tance pak mohou senioři zažít až stavy transu, které jim pomáhají uvolnit svalové napětí a projevit se.⁴⁶

Klasické pohybové aktivity mohou pak seniorům pomáhat například s nácvikem praktických dovedností spojených se sebeobsluhou. Dále pomáhají seniorům se zlepšením jemné motoriky a dechová cvičení pomáhají s problematickým dýcháním, které se u seniorů objevuje. Pohybové aktivity mohou probíhat samostatně, nebo ve větší skupině. Vzhledem ke zdravotnímu stavu seniorů probíhají pohybové aktivity většinou na židlích a zapojit se mohou i senioři na invalidních vozících. Celkově je pohybová terapie zaměřena na cvičení pružnosti a pohyblivosti páteře, na protažení svalstva a na správné držení těla. Každé cvičení však musí brát ohled na zdravotní stav, potřeby a naladění seniora.

Cíl

Pohyb je přirozenou součástí lidského života. A není tomu jinak i během stáří. Senioři jsou sice často nuceni kvůli zdravotnímu stavu pohyb omezovat, je ale nutné snažit se seniory podporovat k pohybu, který odpovídá jejich zdravotnímu stavu, i v pokročilém věku. Při nedostatku pohybu může u seniorů dojít k řadě onemocnění, jako

⁴⁶ HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975. Str. 47.

je například obezita nebo hypertenze. Cílem pohybových aktivit a taneční terapie je pomoci seniorům s projevem emocí, s nácvikem dovedností, s udržením zdravotního stavu a se smysluplným trávením volného času.

5 Sociální začleňování

Sociální začleňování seniorů by mělo zajistit vhodné podmínky pro život seniorů, kteří během období stáří zažívají mnoho změn. Tyto změny by mohly ohrozit jejich možnost podílet se na společenském životě a tím vést až k sociálnímu vyloučení. V domovech pro seniory již nejde zajistit sociální začleňování pomocí podpory zaměstnávání seniorů, nebo včasnou edukací populace. Je ale nutné i v domovech pro seniory na sociálním začleňování pracovat. Aktivitou, která by seniorům mohla pomoci znovu komunikovat a zapojovat se do chodu zařízení mohou být aktivizační programy, ale i další programy, které domovy pro seniory nabízejí.

5.1 Definice

Sociální začleňování je proces, během kterého dostávají osoby sociálně vyloučené nebo vyloučením ohrožené možnost, aby se znovu zapojili do ekonomického, sociálního a kulturního života společnosti.

Podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, je sociální začleňování definováno jako *proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.*⁴⁷

Jedná se o snahu spojit jednotlivé vrstvy společnosti, což je jeden z ideálů sociální politiky (MATOUŠEK 2016, str. 202).

5.2 Sociální vyloučení

Jde o problém, který se vždy dotýká celé společnosti. Narušuje totiž její soudržnost. Jde o proces, během kterého dochází k vytlačování osob na okraj společnosti, čímž je omezen jejich přístup k příležitostem, jako jsou zaměstnání, vzdělání a zdravotní péče. V důsledku nepříznivé situace jedince tedy dochází k vyloučení osoby z běžného života společnosti (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ 2014, str. 5).

⁴⁷ *Strategie sociálního začleňování 2014-2020.* Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. ISBN 9788074210808. str. 4

Tento termín popisuje stav, kdy se jedinec dostatečně nepodílí na fungování společnosti. Nemá přístup k dostatečnému vzdělání, ke zdravotní péči a ke společenským institucím. Míra sociálního vyloučení může být různá a může se také měnit. U jedince jde tedy o stav, kdy dlouhodobě nemá vyhovující bydlení, neuplatňuje se na trhu práce, nemá dostatečné vzdělání. Často je pak tento jedinec nebo skupina jedinců na okraji společnosti, což vede k jejich deprivaci, nízkému sebevědomí a stresu. Sociální vyloučení má také velký podíl na počtu kriminálních činů, může vést k závislostem a rozpadu rodin (MATOUŠEK 2016, str. 205).

Jednou ze skupin, která je ohrožena sociálním vyloučením jsou právě senioři. Sociální vyloučení s sebou u seniorů přináší například stavy deprese, pocit méněcennosti, nebo může způsobit i zhoršení zdravotního stavu. Proto je nutné mu v co největší možné míře předcházet a s ohroženými seniory pracovat na opětovném začlenění do kolektivu. Se zapojením seniorů do kolektivu mohou pomoci v pobytových zařízeních právě aktivizační programy. Senioři se během jednotlivých aktivit setkávají mezi sebou, komunikují, nacvičují nové dovednosti, procvičují již získané schopnosti a pracují na cvičení paměti.

6 Výzkum

Pro praktickou část této práce byla použita jedna z forem kvalitativního výzkumu, strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Hendl⁴⁸ ve své knize uvádí, že kvalitativní výzkum má za úkol analyzovat každodenní situace v životě jedinců a jejich jednání v přirozeném prostředí. Výhodou podle něj je, že kvalitativní výzkum můžeme provádět v přirozeném prostředí jedince a výzkumník si díky němu dokáže vytvořit detailní popis situace. Naopak nevýhodou tohoto typu výzkumu vidí v časové náročnosti sběru dat, nebo v tom, že získaná data nelze zobecňovat na jiné skupiny dotazovaných nebo situace.

6.1 Technika a realizace výzkumu

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je rozhovor, který má předem jasně určené otázky, na které dotazovaný odpovídá. Všem dotazovaným jsou pak kladeny stejné otázky.

Rozhovory s dotazovanými probíhaly tak, že jsem si předem připravila seznam devatenácti otázek, na které jsem se dotazovaných během rozhovoru ptala.

Rozhovory probíhaly v dubnu roku 2017 v Domově pro seniory U Přehrady v Jablonci nad Nisou. Aktivizační pracovnice v zařízení mi předem domluvila schůzku se sedmi klienty, které jsem postupně navštívila. Některé rozhovory probíhaly na pokojích seniorů, jiné ve společných prostorách zařízení. Na úvod jsem klientům vždy sdělila, proč je tento výzkum prováděn a zeptala se, zda souhlasí s nahráváním rozhovoru.

Rozhovory byly nahrávány na nahrávací zařízení a poté přepsány. Bylo sepsáno osm výzkumných otázek, které se týkají aktivizačních programů a sociálního začleňování v domově pro seniory. Na tyto výzkumné otázky bylo postupně pomocí otázek z rozhovorů v části pro interpretaci výzkumu odpovídáno. První tři otázky v dotazníku, které se týkaly věku, vzdělání a délky pobytu v zařízení, sloužily jako úvod rozhovoru a do okruhů nejsou zahrnuty. Během řešení výzkumných otázek byly uváděny citace rozhovorů s klienty, vždy s odkazem na příslušný rozhovor. Otázka z rozhovoru, která se

⁴⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. str 50

k odpovídání na výzkumné otázky využívala byla uvedena vždy na začátku rozboru výzkumné otázky. Celé rozhovory jsou uvedeny v příloze této práce.

Otázky byly předem připravené. Seniorům byly předčítány a jejich odpovědi zaznamenávány. Během rozhovoru několikrát došlo k úpravě otázek, podle odpovědí dotazovaných.

6.2 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu této bakalářské práce bylo zjistit, zda aktivizační programy ve vybraném domově pro seniory pomáhají jeho účastníkům se sociálním začleňováním. Plnění toho cíle probíhalo tak, že byly stanoveny výzkumné otázky, na které bylo pomocí odpovědí respondentů odpovídáno. Po uvedení odpovědí dotazovaných byly shrnuty jejich odpovědi a vyhodnocena odpověď na výzkumnou otázku

6.3 Výzkumné otázky

- Pociťují klienti, že během aktivizačních programů více komunikují s ostatními?
- Našli si klienti díky aktivizačním programům nové přátele v zařízení?
- Pomáhají aktivizační programy klientům udržovat / zlepšovat jejich schopnosti?
- Jak aktivizační programy na klienty působí?
- Jaké aktivizační programy senioři navštívili, účastní se jich pravidelně?
- Jaký program je mezi klienty nejoblíbenější?
- Mají klienti raději aktivizační programy ve skupině?
- Po jaké době začali klienti navštěvovat aktivizační programy?

6.4 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem pro tuto práci byla skupina seniorů z Domova pro seniory U Přehrad v Jablonci nad Nisou. Jedná se celkem o sedm seniorů, kteří byli vybráni s dopomocí aktivizační pracovnice s ohledem na jejich zdravotní stav a schopnosti. Jedná se celkem o 5 žen a 2 muže s různým vzděláním. Liší se i délka pobytu seniorů v zařízení. V této práci budou změněna jejich skutečná jména, aby byla zajištěna anonymita dotazovaných.

- Paní Alena, 74 let, v domově pro seniory 13 měsíců
- Paní Beata, 79 let, v domově pro seniory rok a 7 měsíců

- Paní Cecílie, 88 let, v domově pro seniory rok a 7 měsíců
- Paní Dana, 79 let, v domově pro seniory rok a 7 měsíců
- Paní Eva, 79 let, v domově pro seniory rok a 6 měsíců
- Pan František, 94 let, v domově pro seniory rok a 7 měsíců
- Pan Gustav, 78 let, v domově pro seniory 7 měsíců

6.5 Domov pro seniory U Přehrady

Řízené rozhovory zpracované v praktické části této práce jsem provedla s klienty Domova pro seniory U Přehrady v Jablonci nad Nisou.

Zařízení vzniklo v roce 2015 jako soukromé registrované pobytové zařízení. Domov pro seniory je umístěn v budově bývalé Bižuterie. Přestavbu komplexu zajistila firma JABLOTRON. Provoz zařízení nyní zajišťuje společnost JabloDSJ s.r.o..

Domov pro seniory poskytuje pro své klienty 110 lůžek. Celkem 32 klientů je ubytováno v domově pro seniory, zbylých 78 klientů využívá služby domova se zvláštním režimem. Zařízení se specializuje na péči o klienty s Alzheimerovou chorobou a dalšími typy demence. Poskytuje sociální a ošetrovatelskou péči pro své klienty a nabízí také aktivizační a rekondiční programy.⁴⁹

6.5.1 Aktivita v Domově pro seniory U Přehrady

Domov pro seniory U Přehrady nabízí pro své klienty celou řadu aktivizačních a volnočasových aktivit. Některé se konají pravidelně i několikrát v týdnu, speciální akce se pak konají po domluvě s poskytovateli. Aktivizační programy probíhají dopoledne mezi devátou a jedenáctou hodinou. Poté odpoledne, většinou od půl třetí do půl čtvrté. Aktivizační pracovnice obcházejí všechny klienty zařízení a poskytují jim informace o konání programů a akcí, před začátkem aktivity si seniory vyzvedávají na pokojích. Aktivita se konají ve společných prostorách zařízení, v kuchyni, jídelně a v klubovnách.

Zařízení pro své klienty poskytuje 2x týdně cvičení paměti, které je někdy spojeno s aktivitou „zpívání“. Zde klienti zpívají a používají hudební nástroje, nebo hudbu jen

⁴⁹ JABLODSJ s.r.o., O domově. *U přehrad – domov pro seniory* [online]. Jablonec nad Nisou: JabloDSJ s.r.o. Copyright © 2017 [cit.5.4.2017]. Dostupné z: <http://dsjablonec.cz/index>

poslouchají. Zařízení občas navštěvuje i pěvecký sbor Janáček, nebo děti z nedaleké mateřské školy, které v domově předvádí nacvičená hudební vystoupení.

Jednou v týdnu se mohou senioři účastnit vaření, kdy pro ně aktivizační pracovnice připraví nějaký recept a klienti pak společně na receptu pracují. Cvičí si například jemnou motoriku a zároveň spolu, podle slov aktivizační pracovnice, více komunikují.

Jemná motorika je procvičována i ve výtvarných dílničkách, kterých se klienti mohou účastnit vždy dvakrát do měsíce. Vyrábí se zde například výrobky z keramiky, nebo ze dřeva.

Jednou týdně se koná i reminiscence. Pracovnice se snaží vyvolat vzpomínky seniorů například pomocí fotografií, promítáním starých filmů, nebo hudebními skladbami. Filmy se promítají i během aktivity zvané „Cestománie“, kdy jsou klientům promítány zeměpisné filmy doplněné krátkými otázkami, nebo kvízem, který má seniorům pomoci se cvičením paměti.

Pravidelně dvakrát v týdnu se mohou klienti zúčastnit procházek v přírodě po okolí domova. Venku se někdy také odehrává canisterapie a felinoterapie, která probíhá v domově pravidelně dvakrát v měsíci.

Jedenkrát měsíčně pak probíhají v zařízení větší akce. Jedná se o oslavy narozenin, kde si senioři sami připravují pohoštění nebo výzdobu. Probíhají také různé přednášky od známých osobností a odborníků. Klienti se mohou účastnit také programu aromaterapie, nebo se zapojit do taneční terapie, které se v zařízení také po domluvě s poskytovateli konají.

6.6 Interpretace výzkumu

Pocit'ují klienti, že během aktivizačních programů více komunikují s ostatními?

Tato výzkumná otázka byla během rozhovoru seniorům položena přímo. Dva senioři, Gustav a František odpověděli negativně. „*Ne, to ne. Povídám si akorát se sestřičkou, co vede tu aktivitu, nebo s panem kolegou spolubydlícím, ale jinak ne.*“ (František). „*Ani ne, to bych neřekl.*“ (Gustav). Z části negativní odpověď uvedla paní Dana „*Hodně se bavíme spolu ty, co se známe. Že bych si nějak hodně povídala se všemi, to ne.*“ (Dana) a paní Anna, které ale zároveň uvedla, že větší nárůst komunikace

pocit'uje. „*Já tu mám pár přátel, tak spíš s nimi. Ale asi se spolu pobavíme všichni víc, než když se jen potkáme na chodbě, nebo u jídla.*“ (Anna).

Zbylé tři seniorky uvedly, že si všímají, že během aktivizačních programů s ostatními klienty zařízení více komunikují. „*Jo, to my, když se sejdeme na klubovně, nebo když vaříme, tak to hovoříme hodně, to jo.*“ (Beata). „*No jistě, mně ta samota nějak nevadí, ale když jsme společně, tak to komunikujeme, to se musíme domluvit, jak co budeme dělat.*“ (Cecílie). „*No, tak tam musíte komunikovat, to určitě. Já jsem hodně komunikativní člověk.*“ (Emílie).

Z rozhovorů s vybranými seniory lze pozorovat, že většina z nich během aktivizačních programů více komunikuje s ostatními účastníky. Dvě seniorky uvedly, že během aktivit komunikují převážně s klienty, se kterými jsou více v kontaktu i mimo aktivity. Nelze u nich tedy tvrdit, že by jim aktivizační programy pomáhaly komunikovat se všemi účastníky aktivit.

Našli si klienti díky aktivizačním programům nové přátele v zařízení?

Na tuto výzkumnou otázku byly v rozhovoru se seniory zaměřeny dvě otázky. První byla, zda si senioři během aktivizačních programů našli přátele a druhá, zda jsou s nimi v kontaktu i mimo plánované aktivizační programy. Na první otázku odpovědělo všech sedm dotazovaných kladně. Čtyři dotazovaní uvedli, že si v domově pro seniory našli nové partnery. Dvěma dotazovaným byla v zařízení udělána fiktivní svatba v rámci volnočasových aktivit. „*...No a pak jsem si tady našel přítelkyni, víte? My jsme měli jako ze srandy takovou svatbu, to byla taková akce jen tak pro zábavu. Bylo to 18. února, máme i snubní prstýnky, vidíte? No a nám už to zůstalo a chodíme se navštěvovat.*“ (František). „*... Já jsem si tu našla mužského... Jako kamaráda. My jsme měli pro srandu takovou svatbu a pak nám to zůstalo. Já jsem totiž pro každou špatnost a on s tím souhlasil, tak to byla sranda a bylo to moc pěkný. No a teď trávíme ten čas spolu.*“ (Cecílie). Oba zároveň uvádějí, že si v domově pro seniory během aktivizačních programů našli i jiné přátele. Stejně odpověděla i paní Eva, která uvedla, že si v domově během aktivizačních programů našla nového přítele. Uvedla také, že má v zařízení další přátele, nejlepší přítelkyně jí zemřela. „*No...Ano, já jsem si tu našla kamaráda. A funguje nám to, povídáme si spolu, navštěvujeme se. A i s ženskýma se tu bavím, ale velká kamarádka, co jsem měla, ta mi bohužel zemřela.*“ (Eva)

Novou přítelkyni si našel podle svých slov i pan Gustav, který ale uvedl, že jiné nové přátele v domově nemá. „*No, já jsem si tady našel kamarádku. Bydlí tady ob pokoj, tak s tou chodíme pravidelně ven na procházky, nebo do cukrárny. Jinak ne.*“ (Gustav).

Zbylé tři dotazované uvedly, že si během aktivizačních programů našly nové přátele, se kterými jsou v kontaktu i mimo aktivity. Paní Beata uvedla, že se její přítelkyní stala její spolubydlící. „*...My spolu bydlíme, tak jsme spolu tady v pokoji, nebo si jdeme sednout do klubovny, nebo ven.*“ (Beata).

Během rozhovorů všichni dotazovaní uvedli, že se během aktivizačních programů seznámili s novými přáteli, nebo partnery. Tráví s nimi i svůj volný čas mimo plánované aktivizační programy.

Pomáhají aktivizační programy klientům udržovat / zlepšovat jejich schopnosti?

Této výzkumné otázce se v dotazníku věnovaly celkem dvě otázky. První byla stejná, jako otázka výzkumná, tedy zda klientům připadá, že jim aktivizační programy pomáhají udržovat či nebo zlepšovat jejich schopnosti. Dotazovaní měli při kladné odpovědi ještě uvést, které vlastnosti. Druhá otázka byla, jak v zařízení tráví svůj volný čas.

Všichni dotazovaní se shodují, že jim jsou aktivity v tomto směru přínosné. Paní Dana uvedla, že nejvíce na sobě pocítuje efekt cvičení. „*Já cítím, že třeba když máme to cvičení, tak se mi pak lépe dýchá....*“ (Dana). Cvičení podle odpovědí pomáhá i paní Cecílii, která navíc uvádí, že jí pomáhá i cvičení paměti. „*Já už mám tu paměť horší, tak tu se snažím cvičit. A potom já mám hodně ty procházky a cvičení, tak na ty procházky chodím ráda, nebo když jsme tu měli tu taneční terapii, to nás zapojili všechny.*“ (Cecílie). Podobnou odpověď uvedl i pan František, který řekl, že na sobě pocítuje efekt cvičení paměti a canisterapie. „*Jo, to já vidím, že si víc vzpomenu třeba na nějaké věci. A rád se procházím s tím pejskem, když přijdou... To mi zlepšuje náladu.*“ (František). Paní Eva uvedla, že cítí efekt cvičení paměti a během aktivity vaření si procvičí jemnou motoriku. „*To vaření tam si cvičíme ruce. A paměť tu tady hodně namáháme, hodně cvičíme.*“ (Eva).

Zbytek dotazovaných uvedl, že jim nejvíce pomáhá cvičení paměti, které v domově pro seniory probíhá. Paní Beata navíc uvedla, že jí s cvičením paměti pomáhají i aktivity, které na paměť nejsou cíleně zaměřené. „*Když trénujeme paměť, nebo když máme něco*

o cestování, tak se snažím vzpomenout si, co jsem dřív třeba věděla. To jo, to si myslím, že to mi takhle hodně pomáhá.“ (Beata).

Zájmy ve volném čase byly u dotazovaných seniorů podobné. Všichni dotazovaní uvedli, že rádi chodí na procházky ven, nebo si sednou na zahradu v domově pro seniory. Opakovala se také záliba ve sledování televize. Dotazovaní uváděli, že sledují sportovní programy, nebo soutěže. Moderním technologiím se ve volném čase věnovaly dvě dotazované. Paní Eva uvedla, že se učí používat tablet. „...*snažím se dělat na tabletu, učím se s tím.*“ (Eva). Paní Dana si do domova pro seniory poříдила počítač, u kterého tráví část svého volného času. „*No, mě hodně chybí nějaké zaměstnání, takže já jsem si sem poříдила počítač...*“ (Dana). Opakovala se také záliba ve čtení, paní Cecílie uvedla, že si nyní začala opakovat znalosti z německého jazyka. „*Já si ráda čtu, teď jsem si začala opakovat němčinu.*“ (Cecílie).

Aktivizační programy v zařízení pomáhají podle slov seniorů nejvíce s trénováním paměti. Dále pociťují zlepšení v oblasti jemné motoriky, nebo dýchání. Ve volném čase se senioři rádi věnují procházkám venku, které někdy probíhají v doprovodu canisterapeuta nebo aktivizačních pracovníků. Rádi čtou, nebo sledují televizní programy.

Jak aktivizační programy na klienty působí?

K odpovědi na tuto výzkumnou otázku sloužily v rozhovoru s klienty zařízení celkem čtyři otázky. Byly to otázky: Zlepšují Vám aktivity náladu? Těšíte se na plánované aktivity? Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete účastnit? Jak se po aktivitách cítíte?

Negativní odpovědi na všechny otázky uvedl pouze pan Gustav. Uvedl, že aktivity nemají vliv na jeho náladu a nepociťuje, že by mu bylo líto, že se některé aktivity nemůže účastnit. Uvedl, že mu aktivity slouží pouze ke zkrácení volného času. Na otázku, zda se na aktivizační programy těší, uvedl: „*To asi ne, je to spíš taková samozřejmost.*“ (Gustav).

Zbytek dotazovaných uváděl kladné odpovědi. Na plánované aktivity se těší. Paní Dana uvedla, že to, jestli se na aktivity těší ovlivňuje složení účastníků na aktivizačním programu. „*No, záleží, kdo na těch aktivitách je, jaká se tam sejde parta. Ale většinou se tam těším a náladu mám dobrou.*“ (Dana). Uvedla také, že se po aktivitách někdy cítí

unavená. Stejnou odpověď měla i paní Beata, která uvedla, že když je na programu venkovní aktivita, tak je potom vzhledem ke svému věku unavená a ráda si odpočine. *„No jsem unavená, protože už jsem stará. A když jdeme třeba na procházku, tak jsem pak unavená, ale náladu mám vždycky dobrou. Jdu si třeba na chvíli lehnout na pokoj... Ale dělá mi to radost,“* (Beata).

Klienti se po aktivitách většinou cítí dobře naladěni a veselí, vzhledem k jejich věku je někdy nutný odpočinek. Na plánované aktivity se většina dotazovaných těší a mrzí je, když se některého aktivizačního programu nemohou zúčastnit. Svou roli na naladění klientů během a po aktivizačních programech hraje i složení skupiny, která se programu účastní.

Jaké aktivizační programy senioři navštívili, účastní se jich pravidelně?

Senioři byli během rozhovoru požádáni, aby uvedli, kterých aktivizačních programů se během svého pobytu již zúčastnili. Aby nedošlo k tomu, že na některý program senioři zapomenou, bylo jim připomenuto, jaké programy zařízení nabízí. Podle slov aktivizační pracovnice domova jde o cvičení paměti, často spojené s hudebními aktivitami, canisterapii, felinoterapii, výtvarné dílny, promítání cestopisných filmů, reminiscenci. Dále pak procházky, cvičení, tematické večery, přednášky a taneční terapii. Četnost a popis těchto aktivit byl zmíněn v teoretické části této práce, v rámci popisu Domova pro seniory U Přehrady. Dále byla seniorům během rozhovoru položena doplňující otázka, jestli a jaký aktivizační program využívají pravidelně.

Dvě z dotazovaných uvedly, že již vyzkoušely všechny aktivizační programy a účastní se jich pravidelně. *„...já chodím úplně na všechno. Na vaření chodím, na tu muziku, pejsek když přijde, na to tancování, jak jsme měli... Vyzkoušela jsem si všechno a nejvíc co se mi líbilo...asi to vaření.“* (Cecílie). *„Já to беру tak všeobecně, já se ráda zapojím do všeho. Všechny programy mě baví.“* (Beata).

Muži uvedli, že se účastní programu Cestománie, tedy promítání zeměpisných filmů, někdy doplněného o kvíz. Pan František uvedl, že se účastní vybraných aktivizačních programů pravidelně. Vyzkoušel i další programy, jako například vaření, nevyužívá je ale pravidelně. *„Ano, to já chodím pravidelně ...rád chodím na promítání, na Cestománii. A když přijdou s pejskem, tak to jdu rád.“* (František). Pan Gustav uvedl, že vyzkoušel akorát aktivizační program Cestománie, pravidelně se neúčastní žádného

programu. „*Byl jsem akorát na té Cestománii a pak rád chodím na ty domluvené besedy. Ale jinak ne.*“ (Gustav).

Paní Eva uvedla, že vyzkoušela všechny programy, ale neúčastní se pravidelně žádného. „*Ne, já si vybírám, kam jdu a jak často. Jak se mi chce. Ale zkusila jsem všechny si myslím...Vaření, na to chodím nejradši. Občas jdu zpívat, Cestománii mám ráda a hodně na tu paměť.*“ (Eva). Paní Anna během rozhovoru uvedla, že navštěvuje své vybrané aktivizační programy pravidelně. „*Já chodím na vaření, pak na to trénování paměti a na Cestománii. A pak na ty přednášky, co tu občas máme, tak tam taky chodím. A i s pejskem ven, to sem chodí asi jednou za 14 dní*“ (Anna). Paní Dana uvedla, že navštívila tři programy, kterých se snaží účastnit pravidelně. „*No... cvičení paměti, pak Cestománie a vaření.*“ (Dana).

Tři dotazovaní uvedli, že již vyzkoušeli všechny aktivizační programy, pouze dva z nich však programy využívají pravidelně. Dva dotazovaní uvedli, že se pravidelně účastní vybraných aktivizačních programů. Dva dotazovaní uvedli, že pravidelně nevyužívají žádný aktivizační program, který domov pro seniory nabízí.

Jaký program je mezi klienty nejoblíbenější?

Na tuto otázku odpovídali dotazovaní přímo během rozhovoru poté, co uvedli, jakých aktivizačních programů se již v domově pro seniory zúčastnili.

Pan František uvedl: „*Nejvíc asi to zpívání, jak jsem říkal...*“ (František). Pan Gustav se aktivizačních programů moc neúčastní, uvedl ale, že nejraději jde na zeměpisnou aktivitu Cestománie. „*Takže nejvíce mě baví ta Cestománie...*“ (Gustav). Paní Cecílie na položenou otázku odpověděla: „*Vyzkoušela jsem si všechno a nejvíc co se mi líbilo...asi to vaření.*“ (Cecílie). Paní Eva uvedla odpověď: „*Vaření, na to chodím nejradši*“ (Eva). Paní Beata odpověděla, že ji baví všechny programy, ale je velmi ráda, pokud je nějaký zaměřený na přírodu nebo zahradničení. „*Já to беру tak všeobecně, já se ráda zapojím do všeho. Všechny programy mě baví.*“ (Beata). Paní Anna uvedla, že nejraději má aktivizační program cvičení paměti. „*No já mám nejradši asi tu paměť...cvičení paměti.*“ (Anna). Stejnou odpověď uvedla i paní Dana. „*Asi na to cvičení paměti, protože to mám aspoň pocit, že je mi užitečné.*“ (Dana).

Dvě dotazované uvedly, že nejraději navštěvují aktivizační program cvičení paměti. Dvě klienty zařízení pak jako nejoblíbenější program označily rukodělnou aktivitu vaření. Dále pak mezi nejoblíbenější aktivity dotazovaných patří promítání zeměpisných filmů a hudební aktivity. Je nutné podotknout, že většina klientů během rozhovorů uváděla více programů, které patří mezi jejich oblíbené, většinou byli tedy požádáni, aby vybrali jeden.

Mají klienti raději aktivizační programy ve skupině?

Podle slov aktivizační pracovnice navštěvují klienty domova pro seniory i na jejich pokojích. Seniorům byla tedy položena otázka, zda mají raději, když se programy odehrávají ve společných prostorách zařízení ve větší skupině uživatelů.

Pět z dotazovaných klientů domova pro seniory uvedlo, že jsou raději, když mohou jít na skupinový aktivizační program mimo svůj pokoj. Pan František například uvedl: „...*to já jsem radši v kolektivu.*“ (František). Paní Cecílie odpověděla: „*No, já jsem radši, když si můžu jít popovídat, třeba ven na zahradu, když je hezky, nebo na klubovnu. A na ty aktivity tak to jsem vždycky ráda, když je nás tam víc.*“ (Cecílie). Paní Beata uvedla: „*No já mám radši, když můžu jít do skupiny, než když jsem tady v pokoji.*“ (Beata).

Dva dotazovaní uvedli, že mají raději, když mohou zůstat na svém pokoji. Pan Gustav uvedl, že se aktivizačních programů moc neúčastní a skupinové aktivity nemá rád. Spíše se snaží trávit čas mimo domov pro seniory. „*To záleží podle nálady. Spíš sám. Ale já ještě jezdím navštěvovat svoje staré kamarády, někam společně zajdeme vždycky v sobotu, takže se snažím ještě sám jezdit za nimi.*“ (Gustav). Paní Eva uvedla, že nyní preferuje, když za ní aktivizační pracovnice přijdou na pokoj. Zemřela ji přítelkyně z domova pro seniory a nyní nemá náladu trávit čas ve větším kolektivu. „*No, byla doba, kdy jsem do kolektivu chodila ráda. Ale abych se Vám přiznala, tak mám teď raději, když přijdou sem na pokoj. Jedna kamarádka mi teď zemřela, tak se mi tam už moc chodit nechce.*“ (Eva).

Z rozhovorů s klienty zařízení je zřejmé, že raději tráví aktivizační programy ve větší skupině uživatelů. V reakcích na jiné otázky uvedli, že záleží na složení skupiny aktivizačního programu, přesto většina skupinové aktivity preferuje. I z rozhovoru s paní Evou vyplynulo, že aktivizační programy ve skupině začala vynechávat až poslední dobou, což je způsobenou ztrátou přítelkyně.

Po jaké době začali klienti navštěvovat aktivizační programy?

Tato otázka byla dotazovaným položena hned v úvodu rozhovoru. Nejprve o sobě dotazovaní uvedli základní informace, poté, když byli seznámeni s tématem a účelem rozhovoru, jim jako první byla položena otázka, jestli aktivizační programy v domově pro seniory začali navštěvovat ihned po nástupu do zařízení.

Celkem šest ze sedmi dotazovaných uvedlo, že se aktivizačních programů začali účastnit ihned po nástupu do zařízení. Aktivizační pracovnice uvedla, že jsou senioři po nástupu informováni o aktivizačních programech a před programem sami aktivizační pracovnice obcházejí všechny klienty a ptají se, jestli mají zájem se zúčastnit. Paní Eva, která v domově pro seniory bydlí po celou dobu jeho fungování, uvedla: *„No já jsem sem nastupovala mezi prvními a začala jsem chodit hned.“* (Eva). Paní Anna uvedla: *„Já jsem na ně šla hned, jak mi to aktivizační pracovnice řekla, protože jsem tu nikoho neznala a byla jsem zvědavá, jestli se tam s někým rovnou seznámím.“* (Anna). Podobný názor na seznámení se s ostatními klienty během aktivizačních programů měla i paní Beata. *„No to já jsem začala chodit hned, to víte, že jo. To já chodila hned od začátku, abych tu trochu poznala ty lidi.“* (Beata).

Opačný postoj než paní Anna, zaujal k aktivizačním programům a seznamování se pan Gustav. Ten uvedl, že se aktivizačních programů zúčastnil až po nějaké době, co v zařízení bydlel. Vadilo mu, že na aktivizačních programech nikoho nezná. *„No sestry mi o tom říkaly hned po nástupu, ale neměl jsem tu žádné známe. Byl jsem sám i na pokoji, takže jsem se postupně seznamoval a začal jsem chodit i na ty programy. Ale hned po nástupu ne, až když jsem se tu rozkoukal.“* (Gustav).

Všichni dotazovaní, až na jednoho, uvedli, že se aktivizačních programů začali účastnit hned. Dokonce se mezi dotazovanými objevoval i názor, že aktivizační programy brali jako příležitost seznámit se s ostatními klienty zařízení. Naopak se objevil mezi dotazovanými jeden případ, kdy se dotazovaný začal účastnit aktivizačních programů až po seznámení se se zařízením a jeho klienty.

6.7 Shrnutí výsledků výzkumu

Cílem celé této bakalářské práce, tedy i kvalitativního výzkumu, který je její součástí, bylo zjistit, jestli aktivizační programy v domovech pro seniory pomáhají

seniorům se sociálním začleňováním. Pojem sociální začleňování je rozebrán v teoretické části této práce. Obecně můžeme říci, že by programy měli seniorům umožnit více komunikovat mezi sebou, pomáhat jim seznamovat se a nadále se zapojovat do společenského života v domově pro seniory. Aktivizační programy by se také měly zaměřovat na to, aby byly seniorům prospěšné i co se týká procvičování starých a nových dovedností. Některé aktivity mohou mít terapeutické účinky, například reminiscence, aromaterapie nebo canisterapie.

Podle rozhovorů s klienty Domova pro seniory U Přehradý lze říci, že jim aktivizační programy pomáhají se sociálním začleňováním. Všichni dotazovaní uvedli, že si během aktivizačních programů našli v zařízení nové přátele nebo partnery, se kterými jsou nyní pravidelně v kontaktu i mimo aktivizační programy. Dva dotazovaní dokonce uvedli, že od začátku v aktivizačních programech viděli příležitost seznámit se a najít si v zařízení přátele. Šest ze sedmi dotazovaných uvedlo, že se aktivizačních programů v domově pro seniory začali účastnit ihned po nástupu.

Dva dotazovaní uvedli, že se pravidelně neúčastní žádného aktivizačního programu, jeden z nich ale uvedl, že se zúčastnil všech programů a vybírá si na který půjde podle nálady. Zbytek dotazovaných má své vybrané aktivizační programy, které je baví a kterých se účastní. Mezi nejoblíbenější aktivizační programy v zařízení patří cvičení paměti, promítání zeměpisných filmů spojené s kvízem znalostí, hudební aktivity a vaření.

Výzkumná otázka zaměřená na sociální začleňování byla i sedmá otázka, která se týkala toho, jestli senioři mají raději skupinové aktivizační programy. Pouze dva z dotazovaných uvedli, že mají raději, když přijde aktivizační pracovnice k nim na pokoj a pracuje s nimi individuálně. Zbytek dotazovaných uvedl, že jsou raději, když mohou aktivizační programy trávit společně s ostatními klienty. Aktivizační programy tedy mají na seniory dobrý efekt, co se týče zapojení se do společenského života v zařízení.

Vliv mají aktivizační programy i na náladu seniorů. Většina dotazovaných uvedla, že se na plánované aktivizační programy těší. Uvedli také, že se po nich ve většině případů cítí dobře naladěni, znát je u seniorů akorát únava. Odpověď, že aktivizační programy nemají žádný vliv na náladu uvedl pouze jeden z dotazovaných, pouze on také uvedl, že nepocituje lítost, když se aktivizačních programů z nějakého důvodu nemůže zúčastnit.

Aktivizační programy v Domově pro seniory U Přehrady bych tedy označila jako přínosné pro dotazované klienty. Plní svou roli při jejich sociálním začleňování. Pozitivní vliv se u některých respondentů projevuje i na jejich schopnostech. Pociťují zlepšení fyzického i duševního stavu.

7 Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na vliv aktivizačních programů na sociální začleňování seniorů. V teoretické části jsem rozpracovala problematiku spojenou se stárnutím a stářím. Věnovala jsem se hlavně popisu změn, které v tomto období přichází a mají velký dopad na socializaci seniorů. Popsala jsem problematiku sociálního vyloučení a zabývala se i metodami aktivizace, které pomáhají s opětovným sociálním začleňováním seniorů. V metodách aktivizace jsem popsala různé možnosti, jak mohou aktivizační pracovníci a terapeuti pracovat se seniory v pobytových zařízeních.

Pomocí kvalitativního výzkumu v domově pro seniory U Přehradý se mi potvrdilo, že aktivizační programy seniorům v tomto směru pomáhají. Rozhovory s klienty zařízení potvrzují, že si během aktivizačních programů našli nové přátele či partnery, se kterými udržují kontakt i ve svém volném čase. Lze tedy říci, že se senioři aktivně účastní společenského života v domově pro seniory. Z rozhovorů dále vyplynulo, že senioři z tohoto zařízení preferují skupinové aktivizační programy před těmi individuálními. To tedy znovu potvrzuje, že programy vedou seniory k socializaci v zařízení. Aktivizační programy v domově pro seniory plní i svou funkci podpory a rozvoje schopností seniorů. Během rozhovorů dotazovaní uváděli, že pocítují i vliv programů například na paměťové schopnosti nebo motoriku.

Většina dotazovaných měla k aktivizačním programům kladný přístup. Myslím si, že je to způsobeno rozsáhlým výběrem aktivit ve vybraném zařízení. Dotazovaní si také často chválili práci aktivizačních pracovníků. Na druhou stranu tyto sympatie k pracovníkům mohli zkreslit některé jejich odpovědi během dotazování. Z části negativní postoj k aktivizačním programům měl během rozhovoru muž. Je možné, že se neúčastní některých programů, protože jsou spíše zaměřené na ženy. Zařízení poskytuje pro klienty různé výtvarné činnosti na procvičení motoriky, většinou jsou ale tematicky laděné spíše pro ženy. Z rozhovorů s dotazovanými se dále dá usuzovat, že vliv na účast a kvalitu aktivizačního programu má i složení skupiny, která se ho účastní. Někteří dotazovaní uvedli, že se nyní aktivizačních programů neúčastní kvůli sporům ve skupině s jinými účastníky. Tyto spory mezi klienty tak narušují snahu o jejich aktivizaci a sociální začlenění.

Cílem práce bylo zjistit, zda mají aktivizační programy pozitivní vliv na sociální začleňování seniorů v pobytových zařízeních, což se potvrdilo. Dále by se dalo zabývat faktory, které toto sociální začleňování v domovech pro seniory ovlivňují, nebo znemožňují. Roli například může hrát zmíněné složení skupiny na aktivizačním programu, zdravotní stav seniora, osobnost seniora, pohlaví seniora nebo nedostatečná nabídka programů.

V závěru je nutné zdůraznit, že se prokazatelně potvrdil pozitivní vliv aktivizačních programů na seniory. Proto je nutné i nadále se seniory aktivně pracovat na jejich aktivizaci a sociálním začleňování. To totiž může pozitivně ovlivnit i jejich fyzický a duševní stav a dopřát jim tak kvalitní a spokojené stáří.

8 Seznam použité literatury

Literatura:

ČELEDOVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 9788024634043.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026209829.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024746975.

HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024741390.

JANIŠ, Kamil a Jitka SKOPALOVÁ. *Volný čas seniorů*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024755359.

JELÍNKOVÁ, Jana, Mária KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ. *Ergoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073675837.

KALVACH, Zdeněk a Alice ONDERKOVÁ. *Stáří: pojetí geriatrického pacienta a jeho problémů v ošetrovatelské praxi*. Praha: Galén, 2006. Care. ISBN 8072624555.

KODYMOVÁ, Pavla. *Historie české sociální práce v letech 1918-1948*. V Praze: Karolinum, 2013. ISBN 9788024622569.

KOLIBOVÁ, Helena. *Kultura aktivního stárnutí na rozcestí*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2013. ISBN 9788072488841.

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Ostrava: Anag, 2003. ISBN 8072631683.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 9788024731483.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024738727.

NERANDŽIČ, Zoran. *Animoterapie, aneb, Jak nás zvířata léčí: praktický průvodce pro veřejnost, pedagogy i pracovníky zdravotnických zařízení a sociálních ústavů*. Praha: Albatros, 2006. Albatros Plus. ISBN 8000018098.

ODENDAAL, Johannes. *Zvířata a naše mentální zdraví: proč, co a jak*. Praha: Ve spolupráci s Českou zemědělskou univerzitou v Praze vydalo nakl. Brázda, 2007. ISBN 9788020903563.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073675608.

ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Barbora BOLOMSKÁ. *Reminiscenční terapie*. Praha: Galén, c2011. ISBN 9788072627110.

ŠTĚPÁNKOVÁ, Hana. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd*. *Gerontologie: současné otázky z pohledu biomedicíny a společenských věd / Hana Štěpánková, Cyril Höschl, Lucie Vidovičová a kolektiv*. 2014. ISBN 9788024626284.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185.

VALENTA, Milan. *Dramaterapie*. 4., aktualiz. a rozš. vyd., V nakl. Grada 2. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 9788024738512.

WEHNER, Lore a Ylva SCHWINGHAMMER. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. Praha: Grada, 2013. ISBN 9788024744230.

ZELEIOVÁ, Jaroslava. *Muzikoterapie: východiska, koncepty, principy a praxe*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073672379.

Strategie sociálního začleňování 2014-2020. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2014. ISBN 9788074210808.

Encyklopedie a slovníky:

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2016. ISBN 9788026211549.

Elektronické zdroje:

ODBOR 21, Senioři a politika stárnutí. *MPSV* [online]. Praha: MPSV, 4.11.2015. [cit.7.3.2017]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2856>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 33. *Ministerstvo vnitra* [online]. [cit.28.2.2017]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 52. *Ministerstvo vnitra* [online]. [cit.28.2.2017]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, § 3. *Ministerstvo vnitra* [online]. [cit.3.5.2017]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

JABLODSJ s.r.o., O domově. *U přehradý – domov pro seniory* [online]. Jablonec nad Nisou: JabloDSJ s.r.o. Copyright © 2017 [cit.5.4.2017]. Dostupné z: <http://dsjablonec.cz/index>

Historie arteterapie. *Česká arteterapeutická asociace* [online]. Copyright © 2017 Česká arteterapeutická asociace [cit.24.3.2017]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie/historie-arteterapie>

Arteterapie. *Česká arteterapeutická asociace* [online]. Copyright © 2017 Česká arteterapeutická asociace [cit.24.3.2017]. Dostupné z: <http://www.arteterapie.cz/arteterapie>

Tanečně pohybová terapie. Roseta. *Centrum komplexní péče Roseta* [online]. Copyright©2012Roseta[cit.02.05.2017]. Dostupné z: <http://www.roseta.cz/psychologie/nase-pristupy/tanecne-pohybova-terapie/>

9 Přílohy

9.1 Seznam příloh

1. Seznam otázek pro rozhovor
2. Rozhovor s paní Annou
3. Rozhovor s paní Beatou
4. Rozhovor s paní Cecílií
5. Rozhovor s paní Danou
6. Rozhovor s paní Evou
7. Rozhovor s panem Františkem
8. Rozhovor s panem Gustavem

1) Seznam otázek pro rozhovor

- Kolik je Vám let?
- Jaké máte vzdělání?
- Jak dlouho už jste klientem/klientkou tohoto zařízení?
- Jakým zájmům jste se věnoval/věnovala dříve?
- Po jaké době jste začal(a) navštěvovat volnočasové programy v zařízení?
- Účastníte se pravidelně aktivizačních programů (kolikrát týdně)?
- Jakých aktivit jste se již účastnil/a?
- Která aktivita Vás baví nejvíce?
- Máte raději skupinové aktivity? Zdůvodněte.
- Pripadá Vám, že se během těchto aktivit dostanete do bližšího kontaktu s ostatními klienty?
- Našel/našla jste si během aktivit nové přátele v zařízení?
- Jste spolu v kontaktu i mimo plánované aktivity?
- Pripadá Vám, že aktivity nějak rozvíjí/udržují Vaše schopnosti? Jaké?
- Zlepšují Vám aktivity náladu?
- Těšíte se na plánované aktivity?
- Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete účastnit?
- Jste spokojeni s průběhem aktivit? Chtěli byste něco změnit? (čas, délku, malá nabídka aktivit..)
- Jak se po aktivitách cítíte? Unavení/veselí/...
- Jakým dalším aktivitám se věnujete ve volném čase? (četba, procházky, návštěva přátel a rodiny, TV.

2) Rozhovor s paní Annou

Jako první se zeptám, kolik je Vám let?

Mně je... 74 let.

Jaké máte vzdělání?

Já jsem chodila jsem na střední zdravotnickou školu. A pak jsem pracovala jako zdravotní sestra.

Jak dlouho už tu bydlíte?

Nastoupila jsem sem na jaře... a to byl březen 2016.

Jaké jste měla dříve zájmy, koníčky?

Já jsem dříve hrozně ráda plavala. To mě moc bavilo, jezdila jsem i na závody. A potom mám hodně ráda čtení. To bych řekla, že je taková moje největší záliba, ta literatura.

Po jaké době jste tady v domově začala navštěvovat aktivizační programy?

Já jsem na ně šla hned, jak mi to aktivizační pracovnice řekla, protože jsem tu nikoho neznala a byla jsem zvědavá, jestli se tam s někým rovnou seznámím.

Chodíte na tyto programy pravidelně?

Ano, já se snažím chodit pravidelně. Aspoň tady máme nějaký program a nesedíme jenom na pokoji.

Jakých aktivit jste se již zúčastnila?

Já chodím na vaření, pak na to trénování paměti a na Cestománii. A pak na ty přednášky, co tu občas máme, tak tam taky chodím. A i s pejskem ven, to sem chodí asi jednou za 14 dní.

Na kterou chodíte nejraději?

No já mám nejradši asi tu paměť...cvičení paměti.

Máte raději, když za Vámi přijde aktivizační pracovnice na pokoj, nebo jste raději ve větší skupině?

Za mnou sem nechodí moc návštěv, takže já jsem ráda, když můžu odejít z pokoje, kde jsem sama a být mezi lidmi. Takže já jdu radši na klubovnu.

Připadá Vám, že během aktivit více komunikujete s ostatními?

Já tu mám pár přátel, tak spíš s nimi. S jednou paní chodíme spolu pravidelně na vaření, tak tam si spolu popovídáme. Ale asi se spolu pobavíme všichni víc, než když se jen potkáme na chodbě, nebo u jídla.

Našla jste si během aktivit v domově nové přátele?

Ano, mám tu kamarádky.

Jste spolu v kontaktu i mimo plánované aktivity?

Ano, my se chodíme navštěvovat, nebo chodíme na kávu a ven třeba na procházku, nebo si posedět na zahradu.

Připadá Vám, že Vám aktivity pomáhají rozvíjet Vaše schopnosti?

Určitě. S tou pamětí si myslím, že to určitě pomáhá.

Řekla byste, že Vám aktivity zlepšují náladu?

To víte, že jo. To je vždycky lepší, když můžu jít na nějaký program, než abych byla sama na pokoji.

Těšíte se na plánované aktivity?

Těším. A jsem ráda, když sem občas někdo přijde a udělá nám třeba zajímavou přednášku, nebo akci.

Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete zúčastnit? Třeba když jste nemocná...

Ano, to je.

Jste spokojená s průběhem aktivit? Nechtěla byste něco změnit, doplnit?

Já jsem takhle spokojená, je toho tady hodně. A já chodím pravidelně na ty svoje a to mi vyhovuje.

Jak se po aktivitách cítíte?

V pořádku...dobře naladěná.

Jakým dalším aktivitám se věnujete ve volném čase?

Já jdu ráda třeba na vycházku ven, večer si pustím televizi. To koukám hodně na ty soutěžní programy. No a jinak si čtu, jak jsem Vám říkala.

3) Rozhovor s paní Beatou

Nejprve se Vás zeptám, kolik je Vám let?

Je mi 89 let... Narodila jsem se, počkejte, narodila jsem se 15.10. 1927. Já si to vždycky takhle opakuju celé, abych to nezapomněla, kdyby se mě někdo zeptal.

Jaké máte vzdělání? Na jakou jste chodila školu?

Vystudovala jsem tříletou Hospodářskou školu...byla tak zaměřená, abychom uměli různé práce. Jako i do domácnosti. Tak to.

Jak dlouho už bydlíte v tomto zařízení?

Tady? No...to kdybych si pamatovala. Je to teď druhý rok. Přišla jsem, myslím, v září 2015, stejně, jako spolubydlící na pokoji.

Jakým jste měla dříve koníčky? Co Vás bavilo dělat ve volném čase?

Jako mimo práci? No tak já jsem měla zahrádku, já jsem pořád pěstovala kytky, hlavně muškáty. To byl můj koníček, starat se o tu zahradu.

Domov nabízí různé aktivity. Třeba vaření, cvičení paměti... po jaké době jste se jich začala účastnit? Ihned po nástupu? Nebo Vám to chvíli trvalo?

No to já jsem začala chodit hned, to víte, že jo. To já chodila hned od začátku, abych tu trochu poznala ty lidi. Zatím mi to ještě trochu myslí, tak dokud můžu, dokud si něco pamatuju. Ale jak bych to řekla, zatím vím, o co jde, takže chodím. Ale už to taky vynechává, ale zatím vím, o co jde.

Účastníte se aktivizačních programů pravidelně?

Jo, to jo. Na všechno chodím pravidelně, co zrovna je. Jak mi řeknou, tak jdu.

A jakých aktivit jste se již zkoušela účastnit?

To já chodím na všechno. Tady je to cvičení na paměť, dílničky, filmy... Na všechno, co tady je.

Který z aktivizačních programů Vás baví nejvíce?

Já to беру tak všeobecně, já se ráda zapojím do všeho. Všechny programy mě baví. O kytkách jsme měli přednášku, tak to mě bavilo a se sestřičkou tady sázím muškáty. To je pro mě, ta zahrádka. Prostě mě kytky baví, to já jsem puntičkář, ale jinak mě to baví všechno.

Máte raději skupinové programy? Nebo jste raději, když za Vámi přijde aktivizační pracovnice sem na pokoj?

No já mám radši, když můžu jít do skupiny, než když jsem tady v pokoji. To já se zapojím do všechno, co bych se styděla. Ale chodí sem za námi sestřička, trénuje s námi tu paměť, ale já to mám radši spíš dohromady.

Připadá Vám, že se během těchto aktivit dostanete do bližšího kontaktu s ostatními klienty? Povídáte si více s ostatními během aktivit, než třeba po zbytek dne?

Jo, to my když se sejdem na klubovně, nebo když vaříme, tak to hovoříme hodně, to jo.

Našla jsem si během aktivizačních programů nové přátele v zařízení?

No moji paní spolubydlící, to je moje kamarádka bych určitě řekla. My jsme spolu tady stejně dlouho. A na programy jsme začaly chodit spolu, tak jsme se seznamovaly.

Takže jste spolu v kontaktu i mimo aktivity? Trávíte spolu hodně času?

No, to jsme. My spolu bydlíme, tak jsme spolu tady v pokoji, nebo si jdeme sednout do klubovny, nebo ven. To my jsme spolu hodně tady.

Připadám Vám, že aktivity nějak rozvíjí/udržují Vaše schopnosti? Pomáhají Vám třeba s pamětí, že si lépe vybavujete pojmy, nebo Vám třeba rukodělné činnosti pomáhají s motorikou...?

Jo, to já tady můžu pomáhat venku s těmi záhonky, to mě pořád baví, to se pořád snažím třeba se sestřičkou sázet. A i s tou pamětí mi to pomáhá ty aktivity. Když trénujeme paměť, nebo když máme něco o cestování, tak se snažím vzpomenout si, co jsem dřív třeba věděla. To jo, to si myslím, že to mi takhle hodně pomáhá.

Řekla byste, že Vám aktivity zlepšují náladu? Cítíte se po nich dobře?

Jo, to určitě jo. Sestřička si pro nás chodí, když je nějaká aktivita, a to já se těším, to já chodím ráda a už čekám, co sestřičky vymyslí.

Těšíte se na plánované aktivity?

To víte, že jo. To já jsem tu moc spokojená. To mě moc baví.

Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete zúčastnit? Když jste třeba nemocná, nebo u příbuzných?

Jo, to já jsem byla nemocná, a to jsem byla nešťastná, když jsem musela ležet. To jsem byla doma u příbuzných, a to já nemám ráda, když nemůžu, když musím ležet v posteli.

Jste spokojená s průběhem aktivit? Nechtěla byste, aby byly například kratší, delší, nebo Vám nějaká aktivita chybí?

Ne, to vůbec ne. To já nejsem vybíravá. To mi přijde, že se to za ty dvě hodiny akorát stihne. Akorát víc toho zahrádkaření, to bych byla spokojená, to bych šla ráda.

Jak se po aktivitách cítíte? Nejste třeba našťvaná, nebo naopak veselá?

No jsem unavená, protože už jsem stará. A když jdeme třeba na procházku, tak jsem pak unavená, ale náladu mám vždycky dobrou. Jdu si třeba na chvíli lehnout na pokoj... Ale dělá mi to radost, sestřičky se snaží, aby nás to bavilo.

Jakým dalším aktivitám se zde ve volném čase věnujete?

No, na procházky a chodí za mnou dcera a syn. Jinak abych Vám řekla pravdu, tak jsem si dříve ráda četla, a to už teď nemůžu, to mi teď slzí oči, víte? Ale ráda se kouknu na televizi, třeba když je tam něco o kytkách nebo o bylinkách, tak to se kouknu moc ráda.

4) Rozhovor s paní Cecílií

Nejprve se Vás zeptám, kolik je Vám let?

Kolik? Hodně. Je mi 88let, to jsem ještě mladá.

Jaké máte vzdělání, na jakou jste chodila školu?

No, mám střední obchodní školu.

Jak dlouho už tu bydlíte?

Já to mám napsané, abych to nezapomněla. Počkejte...Nastupovala jsem 9.9. 2015.

Jaké jste měla dříve zájmy, koníčky? Třeba, když jste ještě bydlela doma, nebo když jste byla mladá?

No, já jsem z vesnice a měli jsme velké hospodářství. Tak tam jsem ráda pomáhala, ráda se starala o zvířata. A hodně ráda jsem jezdila na koni. Ale můj největší koníček, to je cvičení. I tady se snažím cvičit každé ráno. Měla jsem úraz, tak jsem musela chodit s berlemi a stejně jsem se snažila alespoň v sedě trochu cvičit, abych se rychleji uzdravila.

Po jaké době jste tady v domově začala navštěvovat aktivizační programy, co tu pro Vás připravují?

Začala jsem chodit hned.

Chodíte na tyto programy pravidelně?

Jo, já se snažím.

Vyzkoušela jste všechny aktivity? Na kterou chodíte nejraději?

Všechny, já chodím úplně na všechno. Na vaření chodím, na tu muziku, pejsek když přijde, na to tancování, jak jsme měli... Vyzkoušela jsem si všechno a nejvíc co se mi líbilo...asi to vaření. Ale teď jsem tam nebyla, teď mě posledně naštváli, tak jsem tam nešla. Ale zase půjdu.

Máte raději, když jste sama na pokoji s aktivizační pracovníci, nebo jste raději ve větší skupině?

No, já jsem radši, když si můžu jít popovídat, třeba ven na zahradu, když je hezky, nebo na klubovnu. A na ty aktivity tak to jsem vždycky ráda, když je nás tam víc.

Připadá Vám, že během aktivit více komunikujete s ostatními?

No jistě, mně ta samota nějak nevadí, ale když jsme společně, tak to komunikujeme, to se musíme domluvit, jak co budeme dělat.

Našla jste si během aktivit v domově nové přátele?

Možná už jste to slyšela od někoho. Já jsem si tu našla mužského... Jako kamaráda. My jsme měli pro srandu takovou svatbu a pak nám to zůstalo. Já jsem totiž pro každou špatnost a on s tím souhlasil, tak to byla sranda a bylo to moc pěkný. No a teď trávíme ten čas spolu. Jinak tu mám ještě kamarádku, ta bydlí hned vedle mě. A měla jsem ještě jednu, ale ta už zemřela.

Takže spolu jste v kontaktu i mimo plánované aktivity?

To jsme s pánem. My se navštěvujeme, chodíme spolu ven. A vezmeme si třeba atlas a prohlížíme si, nebo jsem se teď začala učit němčinu, tak třeba děláme tu.

Připadá Vám, že Vám aktivity pomáhají rozvíjet Vaše schopnosti?

Ano, to určitě. Já už mám tu paměť horší, tak tu se snažím cvičit. A potom já mám hodně ty procházky a cvičení, tak na ty procházky chodím ráda, nebo když jsme tu měli tu taneční terapii, to nás zapojili všechny.

Zlepšují Vám aktivity náladu?

Posledně jsme se tam nějak nepohodli, ale jinak určitě. Já chodím ráda na všechno.

Když Vám aktivizační pracovnice řekne, že bude nějaký program, těšíte se?

Těším...to jo.

Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete zúčastnit? Třeba když jste nemocná...

Já jsem teď byla zraněná, takže jsem měla berle a byla jsem i v nemocnici, tak to jsem byla špatná. Já to špatně nesu, když musím ležet v posteli, já jsem zvyklá se hýbat. No a tady bychom měly ty dny dlouhé, takže to je lepší hned, když máme nějaký program, ještě, když nám to pomáhá.

Jste spokojená s průběhem aktivit? Nechtěla byste například, aby byly aktivity kratší, delší, nebo nějaké nové aktivity?

To mě to všechno vyhovuje. Mohli bychom třeba víc cvičit, ale to já si tady zacvičím každé ráno a jsem spokojená.

Jak se po aktivitách cítíte?

Já mám dobrou náladu většinou, mě to baví.

Jaké máte další zájmy ve volném čase?

Já si ráda čtu, teď jsem si začala opakovat němčinu. A ven chodím na procházky, nebo si pustím televizi, když je ošklivo třeba. Chodí sem za mnou i hodně návštěvy.

5) Rozhovor s paní Danou

Kolik je Vám let?

Tenhle rok mi bude 80, takže 79 let.

Jaké máte vzdělání, na jakou jste chodila školu?

Já mám základní. Já jsem se to pak snažila dohonit různými kurzy, ale mám základní.

Víte, jak dlouho už tu bydlíte?

Já tu jsem od 6. září 2015.

Jaké jste měla dříve zájmy, koníčky? Co Vás bavilo ve volném čase?

Já jsem měla hodně ráda všechny ruční práce, to mě bavilo, to bylo moje. No a když jsem byla mladá, tak jsem hodně dělala gymnastiku.

Po jaké době jste tady v domově začala navštěvovat aktivizační programy?

Já myslím, že jsem začala chodit hned.

Chodíte na aktivizační programy pravidelně?

Jo... to se snažím chodit vždycky, když něco je. My máme každý den něco, někdy je to ještě odpoledne, takže se stane, že jsem třeba unavená, nebo na to nemám náladu. Ale snažím se tam chodit. Chodím tam ještě s kamarádkou, co tu mám, a to my chodíme společně, to by mi bylo líto, že šla sama...víte?

Jakých aktivit jste se již zúčastnila?

No... cvičení paměti, pak Cestománie a vaření.

Na kterou chodíte nejraději?

Asi na to cvičení paměti, protože to mám aspoň pocit, že je mi užitečné. On pak když člověk vidí třeba u těch ostatních, jak se snaží, ale ta paměť už prostě nefunguje... tak se snaží to posilovat, dokud to trochu jde.

Máte raději, když jste sama na pokoji s aktivizační pracovnící, nebo jste raději ve větší skupině?

Asi spíš v té skupině. Ale když za mnou přijde někdo na pokoj, tak mi to taky nevadí.

Připadá Vám, že během aktivit více komunikujete s ostatními?

Hodně se bavíme spolu ty, co se známe. Že bych si nějak hodně povídala se všemi, to ne. Ale určitě jako si povídáme, jen to už nejde se všemi. Někdo už nemůže.

Našla jste si během aktivit v domově nové přátele?

Našla, mám tu dobrou kamarádku.

Trávíte spolu čas i mimo plánované aktivity?

Ano, to ano. My spolu chodíme vlastně všude skoro.

Připadá Vám, že Vám aktivity pomáhají rozvíjet Vaše schopnosti?

Já cítím, že třeba když máme to cvičení, tak se mi pak lépe dýchá...tak tohle bych řekla.

Řekla byste, že Vám aktivity zlepšují náladu, těšíte se na ně?

No, záleží, kdo na těch aktivitách je, jaká se tam sejde parta. Ale většinou se tam těším a náladu mám dobrou.

Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete zúčastnit? Třeba když jste nemocná...

To určitě ano, já chodím ráda na vaření, tak to mě mrzí, když nemůžu jít. Aspoň si tady můžeme sami něco dobrého připravit. A taky je důležité, aby tam byl někdo, kdo ještě trochu může na ruce a vydrží u toho celou dobu, aby to pak nemusela dodělávat paní pracovnice. A i když vynechám tu paměť, tak mě to mrzí.

Jste spokojená s průběhem aktivit? Nechtěla byste něco změnit?

Já jsem spokojená. Možná kdyby bylo víc těch ručních prací, ale ono je to náročné, ty aktivizační pracovnice nám všem musejí pomáhat, tak to pak dlouho trvá. Ale jinak toho tu máme hodně, je si z čeho vybrat.

Jak se po aktivitách cítíte?

Dobře, někdy jsem třeba unavená, když jdeme ven, ale jinak dobře.

Jaké máte další zájmy ve volném čase?

No, mě hodně chybí nějaké zaměstnání, takže já jsem si sem pořídila počítač a když mám volno, tak sedím u něj a snažím se si tam třeba hledat zajímavosti. Jinak si večer třeba pustím televizi, nebo si čtu. No a když je hezky, tak to jsme venku na zahradě, nebo na procházce někde.

6) Rozhovor s paní Evou

První otázka je jednoduchá, kolik je Vám let?

Za měsíc mi bude 80, takže 79 let.

Jaké máte vzdělání?

Střední zdravotní a pak mám nástavbu na dietní sestru tři roky.

Jak dlouho už tu bydlíte?

No, jsem tady... počkejte. Rok a 6 měsíců. Už dost dlouho.

Jaké jste dříve měla zájmy, koníčky?

Já jsem podnikala, takže jsem neměla moc času. Ráda jsem lyžovala a měla jsem ráda i jiný sporty. Ráda jsem dělala něco na zahradě, nebo taky četla.

Po jaké době jste se začala účastnit aktivizačních programů?

No já jsem sem nastupovala mezi prvními a začala jsem chodit hned.

Účastníte se jich pravidelně? Vyzkoušela jste všechny?

Ne, já si vybírám, kam jdu a jak často. Jak se mi chce. Ale zkusila jsem všechny si myslím...

Jakých aktivit jste se již zúčastnila a kterou máte nejraději?

Vaření, na to chodím nejradši. Občas jdu zpívat, Cestománii mám ráda a hodně na tu paměť. Nejvíc mě baví Cestománie a kvízy potom, zavzpomínáme si, potrápíme hlavu.

Máte raději skupinové aktivizační programy, nebo jste raději sama s aktivizační pracovnící třeba na pokoji?

No, byla doba, kdy jsem do kolektivu chodila ráda. Ale abych se Vám přiznala, tak mám teď raději, když přijdou sem na pokoj. Jedna kamarádka mi teď zemřela, tak se mi tam už moc chodit nechce.

Řekla byste, že během skupinových aktivit více komunikujete s ostatními?

No, tak tam musíte komunikovat, to určitě. Já jsem hodně komunikativní člověk.

Našla jste si během aktivit nové přátele?

No...Ano, já jsem si tu našla kamaráda. A funguje nám to, povídáme si spolu, navštěvujeme se. A i s ženskýma se tu bavím, ale velká kamarádka, co jsem měla, ta mi bohužel zemřela.

Vídáte se s nimi i mimo aktivity?

Ano, jsme v kontaktu. My chodíme na procházky, když je hezky, nebo se navštěvujeme.

Připadá vám, že mají programy dobrý vliv na Vaše schopnosti? Že Vám například pomáhají některé schopnosti zlepšovat, trénovat?

No samozřejmě. To vaření tam si cvičíme ruce. A paměť tu tady hodně namáháme, hodně cvičíme.

Zlepšují Vám aktivity náladu? Těšíte se na ně?

Určitě, já se těším, že mi to něco dá, že mi to pomůže. Já se těším, aktivizační pracovnice se snaží, aby nás to bavilo. Chodím ráda i na ty výtvarné dílničky třeba. Nebo když sem přijde pejsek, Eliška, to mám hroznou radost.

Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete zúčastnit, když jste třeba nemocná, nebo mimo domov?

No určitě, to já jsem našťvaná, když musím ležet v posteli. Já mám pak depky, radši jdu někam mezi lidi tady.

Jste spokojená s průběhem aktivit, nebo byste chtěla něco změnit?

Jo, je to dvě hodiny, mezi tím si dáme kávu a svačinu, takže to je akorát. A často máme něco nového, to mě baví. A jinak si myslím, že tu máme všechno, že si každý něco najde.

Jak se po aktivitách cítíte? Stává se například, že byste byla unavená, našťvaná, nebo naopak plná energie?

Já jsem veselá. Když přijde pes, nebo je nějaká přednáška, tak to mám dobrou náladu, to mi jí zlepší.

Jakým dalším aktivitám se zdě věnujete ve volném čase?

Já moc ráda koukám na sportovní programy, sport to je moje záliba, snažím se dělat na tabletu, učím se s tím. Ale na klubovnu se mi teď chodit moc nechce. Tak jsem spíš na pokoji, volám s vnoučaty třeba taky. A nebo vyrazím na tu procházku, jak jsem Vám říkala...

7) Rozhovor s panem Františkem

Zeptám se Vás nejprve, kolik je Vám let?

No, bude mi teď 95, takže zatím ještě teprve 94.

Dobře a jaké máte vzdělání?

Mám střední školu, bylo to gymnázium.

Jak dlouho už jste klientem tady v domově?

Asi druhým rokem, úplně od začátku. Nastoupil jsem...v září.

Moje práce se zabývá aktivizačními programy a tím, jak trávíte čas. Ted' se Vás zeptám, jaké koníčky jste měl dříve?

No, já, když jsem byl mladší, tak jsem trénoval ženský ve volejbale, tak u toho jsem byl dlouho. Dělal jsem taky externího průvodce ČEDOKu a absolvoval jsem asi 100 zájezdů po Evropě. V Sovětském svazu jsem byl 51x a pak dál Bulharsko, Rumunsko... všechno. A proto já mám rád jazyky, já umím 4 řeči, tak to by taky byl vlastně takový koníček.

Ted' se Vás zeptám, když jste nastoupil sem do domova, začal jste se účastnit hned těch volnočasových aktivit, co tu máte?

Jo, to hned.

Dobře. Účastníte se jich pravidelně?

Ano, to já chodím pravidelně. Někdy se mi nechce, tak to pak zůstanu na pokoji. Ale to se stane málo kdy.

Chodíte na všechny aktivity, které Vám tady nabízí? Nebo jakých jste se účastnil?

No, tak na všechno ne. Některý to jsou jen pro ženský. Třeba na tom pečení, tam se ženský hádají, tak tam už nechodím. Ale rád chodím na promítání, na Cestománii. A když přijdou s pejskem, tak to jdu rád. A moc rád chodím na zpívání.

Která aktivita Vás baví nejvíce?

Nejvíc asi to zpívání, jak jsem říkal. Tam chodím poctivě, já zpívám rád.

Máte raději skupinové aktivizační programy, nebo jste raději třeba sám na pokoji?

Ne, to já jsem radši v kolektivu. Někdy si na pokoji povídáme, ale radši někam jdu.

Připadá Vám, že se během těchto aktivit dostanete do bližšího kontaktu s ostatními? Povídáte si více během aktivit.?

Ne, to ne. Povídám si akorát se sestřičkou, co vede tu aktivitu, nebo s panem kolegou spolubydlícím, ale jinak ne. Takový jen tak klábosení, to ne.

Našel jsem si během aktivizačních programů nějaké nové přátele v domově?

No, to já tady mám hodně kamarádů, co jsem poznal na těch programech. Kolegu spolubydlícího, pak se kamarádím s pánem tady ze druhého patra. No a pak jsem si tady našel přítelkyni, víte? My jsme měli jako ze srandy takovou svatbu, to byla taková akce jen tak pro zábavu. Bylo to 18. února, máme i snubní prstýnky, vidíte? No a nám už to zůstalo a chodíme se navštěvovat.

A jste spolu tedy v kontaktu i mimo aktivity?

No jistě, ano. Za přítelkyni to musím. Jdeme se třeba projít nebo do cukrárny, když je venku hezké počasí. Nebo si jen sedneme venku. A s kolegou to si pustíme občas televizi a koukáme a diskutujeme spolu.

Připadám Vám, že Vám aktivity nějak pomáhají? Třeba fyzicky, nebo trénovat paměť?

Jo, to já vidím, že si víc vzpomenu třeba na nějaké věci. A snažím se si i třeba opakovat ty věci, co nám řeknou na přednáškách. A rád se procházím s tím pejskem, když přijdou, tak to je dobře, že nás takhle vytáhnou ven pořádně. To mi hodně zlepšuje náladu.

Řekl byste, že Vám aktivity zlepšují náladu?

Ano, to ano.

Těšíte se na plánované aktivity?

Taky se těším, to bych řekl, že jo.

Je Vám líto, když se některé aktivity nemůžete zúčastnit, třeba když jste nemocný?

No, já jsem tu nemocný ještě nebyl. Akorát jednou, když jsem měl vyrážku, tak jsem nemohl jít, a to mi bylo líto, to jsem z toho byl špatný.

Jste spokojený s průběhem aktivit? Nechtěl byste, aby byly například kratší, delší?

Ne, ty aktivity jsou na dvě hodiny a odpoledne pak jsou kratší. A to je akorát. Já jsem pak odpoledne už unavený, tak to mi vyhovuje, že je to kratší. A já bych ještě chtěl, aby tam byly třeba ještě otázky ze zeměpisu, to by mě bavilo, to bych si chtěl zopakovat.

Jak se po aktivitách cítíte? Stává se někdy, že byste měl špatnou náladu?

Ne. Já se snažím mít dobrou náladu, když to ještě jde.

Jakým dalším aktivitám se zde ve volném čase věnujete?

No, jak vidíte, tak občas si tady zahrajeme s kolegou karty. Pak koukáme na soutěže v televizi. Jdeme si ven posedět. Chodí za mnou dcera na návštěvu, nebo pravnoučata a těch mám 5, tak to je tady vždycky veselo, to mám rád.

8) Rozhovor s panem Gustavem

Nejprve se Vás zeptám, kolik je Vám let?

Bylo mi před týdnem 78.

Jaké máte vzdělání? Kam jste chodil do školy?

Já jsem chodil na průmyslovou školu stavební se zaměřením na vodní hospodářství. Ted' budeme mít 120 let výročí školy, tak bych se tam rád jel podívat. Rád bych si to nějak domluvil.

Jak dlouho už tu žijete? Víte, kdy jste sem nastoupil?

Já tady bydlím od 14.9.2016. Já jsem tu zatím krátce.

Jaké jste měl dříve zájmy a koníčky? Třeba když jste byl mladý, nebo když jste ještě bydlel doma?

Když jsem byl mladší, tak jsem musel doma pomáhat s hospodářstvím, takže jsem byl hodně se zvířaty. No a pak když už jsem pracoval, tak to jsem rád šel třeba do kina, nebo si vyluštil křížovku, přečetl si časopis.

Moje práce se zabývá programy, které máte tedy v domově, jak jsem Vám říkala, tak se Vás chci zeptat, jestli jste se do těchto aktivit zapojil hned, jak jste se sem přestěhoval?

No sestry mi o tom říkaly hned po nástupu, ale neměl jsem tu žádné známe. Byl jsem sám i na pokoji, takže jsem se postupně seznamoval a začal jsem chodit i na ty programy. Ale hned po nástupu ne, až když jsem se tu rozkoukal.

A účastníte se jich pravidelně?

Ne, to ne. Chodím rád na tu Cestománii, ale pravidelně nechodím.

Jaké aktivity jste si tu již vyzkoušel a která z nich Vás baví nejvíce?

Byl jsem akorát na té Cestománii a pak rád chodím na ty domluvené besedy. Ale jinak ne... Občas jdu s ostatními na ty procházky, ale raději chodím sám. Takže nejvíce mě baví ta Cestománie...

Máte raději, když za Vámi aktivizační pracovnice přijde sem na pokoj, nebo jste raději, když jste s ostatními klienty ve skupině?

To záleží podle nálady. Spíš sám. Ale já ještě jezdím navštěvovat svoje staré kamarády, někde společně zajdeme vždycky v sobotu, takže se snažím ještě sám jezdit za nimi. Ale tady na ty aktivity, to chodím na tu Cestománii, ale záleží, jak se mi chce.

A připadá Vám, že když jste na skupinové aktivitě, tak více komunikujete s ostatními?

Ani ne, to bych neřekl.

Našel jste si během těch aktivit nějaké nové přátele?

No, já jsem si tady našel kamarádku. Bydlí tady ob pokoj, tak s tou chodíme pravidelně ven na procházky, nebo do cukrárny. Jinak ne.

Takže předpokládám, že jste spolu v kontaktu i mimo plánované programy?

Ano, to jsme hodně s paní.

Připadá Vám, že Vám aktivity pomáhají nějak rozvíjet nebo udržovat Vaše schopnosti?

No, to mi pomáhá vzpomínat...namáhat paměť.

Řekl byste, že Vám aktivity zlepšují náladu? Těšíte se na ně?

To asi ne, je to spíš taková samozřejmost.

A řekl byste, že je Vám líto, když se programů nemůžete účastnit?

Ne, to je mi jedno. Já tam jdu, když mám náladu.

Jste spokojený s tím, jak aktivity probíhají?

Když mě to baví, tak to uteče. Ale ty dvě hodiny, to je akorát. Jinak tu je těch programů dost si myslím, ale zatím na ně moc nechodím.

Jak se po aktivitách cítíte?

Pořád stejně, to na mě nemá nějak vliv.

A jakým dalším aktivitám se věnujete tady ve volném čase?

Chodíme hodně na ty procházky ven, do cukrárny, na kafičko. A jinak koukám na televizi, rád se koukám na soutěže. A chodí za mnou rodina.

10 Summary

Aktivizační programy v domovech pro seniory jako nástroj sociálního začleňování

Activation programs in homes for the elderly as a tool of social inclusion

Autor: Michela Katzerová

This bachelor thesis describes the influence of activation programs on the social integration of clients in homes for the elderly. A positive impact of activation programs on social inclusion has been proved. The research has shown that through these programs seniors are in contact with other people and helps them develop their abilities. The bachelor thesis describes the old age and describes problems associated with aging. The study also discusses the threat of social exclusion and describes the methods of activation, which can help seniors in homes for elderly with social inclusion.